



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
07/12/2016 - 39ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão, PMDB - MA) - Declaro aberta a 39ª Reunião da Comissão de Assuntos Sociais da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

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

As Sr^{as} e os Srs. Senadores que aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovada.

A presente reunião está dividida em duas partes. A primeira, sabatina do candidato indicado pelo Presidente da República a ocupar o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Complementar, constante da Mensagem nº 105, de 2016. A segunda parte será de deliberação de itens, com dois itens não terminativos e sete itens terminativos, conforme a pauta previamente divulgada.

ITEM 1

MENSAGEM (SF) Nº 105, de 2016

- Não terminativo -

Submete à apreciação do Senado Federal, de conformidade com o art. 52, inciso III, alínea "f", da Constituição Federal, combinado com o art. 6º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, o nome do Senhor LEANDRO FONSECA DA SILVA, para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na vaga decorrente da renúncia do Senhor Leandro Reis Tavares.

Convido o Dr. Leandro Fonseca da Silva.

A votação desta Comissão será procedida em escrutínio secreto, de acordo com o art. 383 do Regimento Interno.

Concedo a palavra ao Dr. Leandro Fonseca da Silva.

A Comissão já está suficientemente informada pelo relatório do Senador Eduardo Amorim. Em seguida, entraremos na fase de indagações.

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Bom dia. Cumprimento o Exmº Sr. Senador Edison Lobão, Presidente desta Comissão de Assuntos Sociais, e as Exm^{as} Sr^{as} e Exm^{os} Srs. Senadores que a compõem.

Não estaria aqui sem o apoio da minha família, que há muito vem me ajudando nessa minha jornada de constante aprimoramento pessoal e profissional.

Agradeço ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República, Michel Temer, por essa indicação à Diretoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar, ANS, bem como ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, Ricardo Barros. Agradeço, por fim, ao Exmº Sr. Senador Ronaldo Caiado, que relatou este processo.

Sou economista, formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), possuo Pós-Graduação em Finanças, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) e possuo Mestrado em Regulação, pela *London School of Economics and Political Science* (LSE).

Quanto à minha experiência profissional, após período de trabalho no setor privado, minha vocação para o serviço público falou mais alto. Então, após aprovação em concurso público, há mais de 12 anos, ingressei na carreira de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Sou, portanto, servidor público federal concursado.

Desde 2006, venho trabalhando com o tema saúde. Cheguei a Coordenador-Geral de Economia da Saúde, do Ministério da Fazenda, e em 2010 fui para a ANS, tendo trabalhado nas Diretorias de Fiscalização, de Desenvolvimento Setorial e de Normas e Habilitação das Operadoras. Esta última é a diretoria na qual mais tempo fiquei e onde atualmente sou Gerente-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado. Ter trabalhado em três das cinco diretorias da ANS possibilitou-me amplo conhecimento sobre a regulação setorial, além de experiência de articulação e interlocução técnica entre as áreas.

Entre as principais experiências que tive neste período de ANS, eu destacaria duas. Primeiro, a participação na revisão dos processos de trabalho da área de regimes especiais, visando ao maior controle e eficiência, sendo que as medidas adotadas proporcionaram significativa redução dos gastos públicos. E a segunda experiência de destaque foi a participação em uma ampla revisão das normas de cunho econômico-financeiro, tanto normas técnicas como operacionais, sempre buscando compatibilizar nesse processo, em conjunto com membros do corpo técnico responsável, a melhor referência teórica, a maturidade setorial e a participação social, quando era o caso.

Exm^{as} Sr^{as} e Srs. Senadores, a situação atual do setor de saúde suplementar requer atenção. Um a cada quatro brasileiros possuem plano de saúde, todavia, com a crise econômica ou o encolhimento de quase dois milhões de beneficiários, desde 2014, um dos principais desafios do setor é encontrar o equilíbrio entre remuneração adequada para as operadoras e prestadores de serviços de saúde, com qualidade e preços justos para os consumidores e contratantes.

Um eventual desequilíbrio nessa equação pode levar, por um lado, à quebra de operadoras que não estejam preparadas e, por outro, a problemas de cobertura para o beneficiário.

Diante de uma situação de crise como a que estamos vivendo, aliada à tendência de alta de custos assistenciais, é preciso pensar a viabilização econômica do setor para protegermos o consumidor. Afinal, é um setor que além de sua importância social, possui grande relevância econômica.

Estima-se que os empregos diretos e indiretos gerados pelo setor são mais de dois milhões e meio. É um setor que viabiliza o acesso aos cuidados de saúde de 25% da população brasileira, em especial de boa parte da nossa força de trabalho e suas famílias. Realiza grande quantidade de procedimentos. Em 2015, foram quase 1,4 bilhão de procedimentos entre consultas, exames e internações. Ou seja, é um setor que produz saúde e que contribui para a geração de empregos e para a produtividade dos diversos setores da economia, além de ter um papel social extremamente relevante.

Meu compromisso de atuação, caso os Exmos Sr^{as} e Srs. Senadores confirmem a minha indicação para a Diretoria da ANS, é o de trabalhar para a viabilização econômica do setor com o intuito de proteger o consumidor,

Os consumidores precisam ter planos de saúde solventes, ou seja, planos que consigam honrar suas dívidas e compromissos com os prestadores de serviços, médicos, hospitais, clínicas e laboratórios. Planos que consigam fazer os investimentos necessários para que os serviços contratados sejam prestados com cada vez mais qualidade. Planos que tenham minimizado o risco de descontinuidade, garantindo, assim, mais segurança para o consumidor de que ele não ficará desassistido quando precisar.

Exmos Sr^{as} e Srs. Senadores, sem prejuízo de continuarmos lutando, enquanto cidadãos e agentes políticos, por um sistema público de saúde melhor, não podemos abrir mão de buscar um setor de saúde suplementar sustentável. Para tanto, buscarei contribuir, em conjunto com os demais servidores da ANS, para que agência aprimore cada vez mais a sua atuação focando em seu cliente principal, o consumidor brasileiro beneficiário de plano de saúde, bem como buscarei fortalecer os canais de diálogo e interação com a sociedade, com este Parlamento e com o Sistema Único de Saúde.

Resumindo, o setor de saúde suplementar que a regulação deve buscar e que eu gostaria de deixar como legado é um setor que atenda plenamente às expectativas pactuadas com os consumidores.

Buscarei contribuir, portanto, com a minha experiência e conhecimento de economia da saúde, para que, em conjunto com os servidores da ANS e demais diretores, a agência aprimore cada vez mais a sua atuação com esse foco.

Por fim, em relação ao meu perfil, reitero que os valores que procuro observar na minha vida são os valores da integridade, da temperança e da honestidade. Tais valores norteiam e vão continuar norteando a minha atuação.

Coloco-me então humildemente diante da avaliação dos senhores e das senhoras, e caso considerem que posso contribuir como Diretor da ANS, ficarei muito honrado com a sua confiança.

Obrigado pela atenção. Fico à disposição para eventuais esclarecimentos.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Agradeço ao Dr. Leandro a exposição que fez.

Encerrada a exposição, entramos na fase da arguição.

Concedo a palavra à Senadora Ana Amélia.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Caro Presidente, Senador Edison Lobão; caros Senadores e Senadoras.

Sr. Leandro Fonseca da Silva, eu havia lido o seu currículo e depois, agora pessoalmente, a sua dissertação, e não há dúvida sobre a sua qualificação, até porque frequentou uma das mais renomadas escolas de gestão do mundo, que é a London School of Economics.

Com a experiência na área privada e agora na área pública, desde 2004, V. Exª tem experimentado, dentro da própria ANS, a agência reguladora que trata da saúde suplementar ou complementar, como queiram, o trabalho nisso.

Eu questiono V. Exª se o nível de fiscalização dos serviços prestados aos usuários é satisfatório.

A segunda questão é a seguinte: diante de uma situação de perda do poder aquisitivo da população, já se nota, a partir de 2015, e neste ano mantendo a média, queda de 2% deixando, migrando da saúde complementar privada para o Sistema Único de Saúde. Ou seja, pressionando também. Queria saber do senhor: há um detalhe que me chamou a atenção, que enquanto no plano de saúde, de cobertura para saúde, há uma queda, há um aumento do plano de saúde específico para Odontologia. Qual é o fenômeno disso, se é em função das deficiências de o SUS não atender essa área. Qual é a justificativa para esse crescimento em relação ao plano integral para assistência odontológica em relação à ANS? E qual seria o limite esperado de crescimento no número de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, na sua avaliação? A situação é de equilíbrio econômico-financeiro nessas instituições? Com a saída dos beneficiários dos planos privados de assistência médica, quais são as consequências desse cenário de redução da clientela das operadoras?

Essas são as questões que eu tenho para o senhor.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Com a palavra o Dr. Leandro.

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Exma Senadora Ana Amélia, obrigado pelos questionamentos.

Senadora, houve um processo continuado, entendo eu, da instituição ANS de procurar melhorar seus processos de trabalho, entre eles os relativos à fiscalização.

No último ano, neste ano agora de 2016, houve um recorde de multas aplicadas pela ANS junto às operadoras de planos de saúde. Mas a senhora pode ter certeza de que o meu compromisso de atuação...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - O senhor pode dar o valor, o volume?

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - No dado que eu tenho aqui, em 2016, ou seja, um ano ainda não encerrado, o valor total de multas foi de R\$1,117 bilhão. No ano de 2015, por exemplo, foi R\$543 milhões. Então, neste ano de 2016 já houve um salto importante no valor das multas aplicadas. Esse é um processo de trabalho que a gente procura sempre aperfeiçoar, e o meu compromisso de atuação é buscar de fato esse aperfeiçoamento também como Diretor da ANS, se for confirmado, e buscar contribuir em todos os processos de trabalho da ANS, inclusive esse da fiscalização, para garantir que o consumidor seja protegido. É preciso que a agência realmente fiscalize, para que seja entregue aquilo que o consumidor contratou.

Então, eu diria que embora tenha havido uma evolução ao longo do tempo, com o próprio aprimoramento institucional, obviamente tanto este quanto outros processos de trabalho podem e devem ser constantemente aprimorados. E meu compromisso é nesse sentido de aprimorar também esse processo de trabalho.

No que diz respeito à crise econômica que vem afetando o setor, a senhora perguntou sobre o fenômeno das odontológicas, setor em que, apesar da crise, não houve uma queda tão expressiva.

Senadora, eu acho que, como economista, eu posso, sem fazer o estudo devido, apenas supor que há uma questão de preço, que é relevante. Ou seja, o plano odontológico, de cobertura exclusivamente odontológica, é comparativamente bem mais barato do que o plano de assistência médico-hospitalar. Então, numa situação de queda de renda das famílias, de perda de poder aquisitivo do consumidor brasileiro, se desfazer de um plano de saúde é uma escolha difícil para o consumidor brasileiro, e talvez o que ele consiga pelo menos manter seja exatamente o plano odontológico, por conta exatamente de preço.

Mas é algo para que vale de fato um estudo. A gente está vivendo um cenário atípico. O País nunca teve uma situação de crise econômica tão profunda como esta. E também o setor de saúde suplementar nunca viveu uma situação tão parecida com esta. E, de fato, está afetando bastante a vida das pessoas.

Em relação à pergunta que a senhora fez sobre o limite, o ponto de equilíbrio para as operadoras de plano de saúde, essa é uma discussão que eu acho interessantíssima para ser feita na ANS.

Só para dar uma ideia para a senhora, a gente tem atualmente em torno de 900 operadoras de plano médico-hospitalar.

Metade dessas operadoras, ou seja, em torno de 450, possui até 15 mil beneficiários.

Em um negócio como esse de plano de saúde, em que você precisa de mutualismo, precisa de uma quantidade de pessoas contribuindo uma mensalidade para que haja recurso para pagar por uma despesa, é preciso, então, pensar em como viabilizar esses pequenos negócios.

Operadoras com porte muito pequeno estão sujeitas a um risco maior, exatamente por não ter tanta gente assim para diluir aquele custo. Então, se ocorre algum evento adverso, por exemplo, crianças que precisam ficar numa UTI neonatal, ou então ocorre um acidente com algum desses beneficiários, então o custo de assistência médica sobe muito para essas operadoras de pequeno porte. É uma situação que pode comprometer a solvência e a própria continuidade dessa operadora de plano de saúde.

É claro que operadoras grandes ou pequenas podem encontrar dificuldades, são empreendimentos privados e, portanto, as decisões privadas podem ser em alguma medida equivocadas e que podem comprometer o equilíbrio econômico e financeiro daquela operadora.

Mas não dá para negar que operadoras de porte menor estão mais sujeitas a risco.

Então, um dos desafios que entendo que o regulador precisa discutir é: como fazer a viabilização econômica dessas pequenas operadoras. Não há ainda um número definido sobre qual seria a escala ótima, o tamanho ótimo de uma operadora de plano de saúde. Mas o que a agência precisa enfrentar em termos de discussão é: qual é então o capital necessário para que uma operadora possa cobrir os riscos de cobertura assistencial sem correr o risco de quebrar, sem correr o risco de ter a descontinuidade operacional.

Então, esse de fato é um desafio importante...

(Soa a campainha.)

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - ...e entendo que com minha experiência nessa área de economia da saúde, acho que posso contribuir muito nessa discussão.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, doutor.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senadora, V. Exª prosseguirá fazendo a sua arguição, porém só quero pedir permissão para autorizar a abertura do painel, a fim de que alguns Senadores que precisam dar assistência a outras Comissões possam ir a elas.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, Sr. Presidente. Estou satisfeita. Eu só queria uma pequena explicação, Dr. Leandro: a tendência do crescimento dos chamados planos corporativos, aqueles que as empresas oferecem aos seus funcionários, ou instituições, Ministério Público. Instituições fazem também planos corporativos?

E aqui, em socorro do Presidente, chegou uma pergunta, de Minas Gerais, de Fernando Barcelos de Carvalho, que indaga interativamente no Portal e-Cidadania do Senado Federal - penso que talvez ele fale de planejamento familiar, aí é uma questão de prevenção de saúde ou de outra questão: "Planejamento familiar deve ser tratado como prioridade pela ANS?"

Acho que talvez ele fale em plano familiar, em que você pode fazer um plano de assistência, contratar, no conjunto da família, como um plano corporativo, aí no plano familiar. Não sei se é essa a questão que ele quer, mas, de qualquer maneira, eu queria agradecer ao Fernando Barcelos de Carvalho, de Minas Gerais, que fez essa indagação.

Ao mesmo tempo, finalizo saudando, antes e depois da resposta, o Presidente Abrahão, da ANS, que está prestigiando aqui essa sabatina do nosso Diretor Leandro Fonseca da Silva, submetido, claro, a uma sabatina e depois à votação pelos colegas Senadores.

Obrigada.

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Obrigado, Exma Senadora, por esse questionamento. Existe, de fato, alguma restrição sobre oferta de planos individuais e familiares, não dá para negar esse problema. Em algumas localidades, em alguns mercados, operadoras deixaram de oferecer este tipo de contratação. O que eu entendo é que a ANS deve buscar fazer uma reflexão, inclusive sobre o arcabouço regulatório, para entender, afinal de contas, por que um empreendedor que atua nesse setor deixa de oferecer um dos tipos de contratação.

Agora, existe, sim, a oferta de planos individuais e familiares em diversos mercados, em diversas localidades. Essa questão da falta de oferta de plano individual é bem localizada em um conjunto mais específico de operadoras de plano de saúde. O que eu entendo é que a ANS deve buscar viabilizar todos os tipos de contratação, seja coletivo, seja individual, familiar, seja por adesão, para que o consumidor tenha, de fato, essas opções a sua frente e possa escolher o tipo de contratação que mais lhe convém.

Em relação a esse problema específico de, em algumas localidades, falta de oferta de plano individual, a minha proposta é levar esse tema para discussão na Diretoria Colegiada para uma reflexão sobre o arcabouço regulatório e de que forma a gente pode incentivar esse tipo de comercialização.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senadora Marta Suplicy.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Bom dia, Sr. Leandro Fonseca da Silva.

O senhor já trabalhou em vários setores da ANS, ocupou diferentes cargos na agência, como diretor-adjunto de fiscalização, como diretor-adjunto de normas e habilitação de operadoras, gerente geral de integração setorial, respondendo também pela Diretoria Adjunta de Desenvolvimento Setorial e Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e do Mercado. Bem, esse currículo o qualifica plenamente para o cargo pleiteado.

Eu gostaria de saber, no exercício dessas funções, qual o senhor avaliaria como a sua maior contribuição?

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Exma Senadora, obrigado pelo questionamento.

Essa experiência de ter passado por três das cinco diretorias da agência me possibilitou esse amplo conhecimento sobre a regulação e me deu experiência também nessa interlocução e na articulação entre as áreas técnicas.

Então, eu diria que a principal experiência que tive por essa passagem pela ANS foi exatamente a possibilidade de uma visão mais ampla sobre a regulação e a capacidade de diálogo com as diferentes áreas técnicas.

Meu perfil está muito mais ligado à questão técnica. Embora eu tenha exercido o cargo de diretor adjunto, não é um cargo decisório, é mais um cargo executivo e, digamos assim, de coordenação do corpo técnico das diferentes diretorias.

Em termos de principais experiências que tive nesse período de ANS, eu destacaria duas: a primeira experiência foi uma participação numa revisão dos processos de trabalho na área de regimes especiais da ANS, visando buscar maior controle e eficiência. Esse trabalho gerou, em conjunto com o corpo técnico responsável, uma redução bastante significativa de gastos públicos nesse processo de trabalho que era executado pela ANS. Essa foi uma experiência importante. E uma segunda experiência importante, eu diria, foi a minha participação em uma ampla revisão das normas de cunho econômico-financeiro, tanto normas técnicas quanto operacionais. Em conjunto com o corpo técnico da Agência, a gente sempre buscou compatibilizar nesse processo de revisão de normas a melhor referência teórica possível com a maturidade do mercado e a participação social, sempre quando era possível e quando era o caso.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Tem uma questão que há tempos que eu venho trabalhando, que é o fato de que a ANS não consegue ressarcir o SUS de forma satisfatória quanto às operadoras de saúde. Nós não temos tido êxito nesse controle desses ressarcimentos.

Então, tenho algumas questões bem específicas. Qual a principal dificuldade hoje de efetivar a cobrança pelo atendimento prestado aos beneficiários dos planos pelo SUS? Para quem está nos assistindo, é a pessoa que é levada por um acidente e tem plano de saúde. Ela vai para um hospital público, mas tem um plano de saúde que deveria ressarcir o erário, o SUS. E isso parece que é muito aquém do que deveria ser. Juntando nesta pergunta, até recentemente apenas as internações e os procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e alto custo prestados pelo SUS eram cobrados das operadoras. Então, eu queria saber como está essa situação atualmente, porque o plano de saúde cobre tudo geralmente, ou pelo menos quando ele paga isso, ações de não alta complexidade. Então, esse ressarcimento também deveria ocorrer. Portanto, quero saber como está neste momento, ou seja, se o senhor tem informações. E também qual a sua posição.

Depois, segundo a lei vigente, os recursos do ressarcimento ao SUS devem ser depositados no Fundo Nacional de Saúde. Mas está em tramitação no Senado Federal dois projetos de lei que visam alterar essa sistemática para permitir que os recursos sejam destinados ao Fundo de Saúde do ente da Federação que tenha prestado o atendimento. Um desses projetos é inclusive de minha autoria, que é o Projeto de Lei nº 308, de 2015, que altera a Lei nº 9.656, de 1998, sobre planos de saúde, para descentralizar o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde.

Isso porque a ideia é de que os Estados e Municípios teriam mais instrumentos, mais interesse em recuperar esse recurso. Eu queria saber, se o senhor já debruçou-se sobre essa questão, se o senhor teria alguma opinião sobre isso.

E se acredita que a descentralização da cobrança dos valores devidos pelas operadoras poderá tornar mais efetivo o ressarcimento ao SUS?

E a última questão que eu tenho, a Senadora Ana Amélia tateou já, mas... Colocou a questão de por que a ANS não regula os reajustes dos planos coletivos? E a agência fiscaliza essas associações? Como é que funciona? Existem sanções para as operadoras que são flagradas nessa prática? Essas sanções já foram aplicadas? Como garantir que os planos individuais e familiares continuem a ser ofertados?

São essas as minhas questões.

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Exma Senadora, obrigado pelos questionamentos, tentarei atendê-los em sua plenitude.

Com relação ao ressarcimento ao SUS, eu entendo que a ANS vem evoluindo ao longo do tempo nesse processo de trabalho. Em 2010, houve um ingresso de servidores temporários na ANS, isso começou a facilitar melhor o processo de cobrança do ressarcimento ao SUS. Houve, depois, a entrega de um sistema de informação que também passou a contribuir mais para esse processo de trabalho. Agora, de fato, é um processo de trabalho que precisa ser mais aprimorado, a gente precisa sempre buscar mais eficiência. O meu compromisso é de que cada centavo devido deve ser ressarcido e a gente deve buscar isso efetivamente.

Atualmente, ...

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Eu já ia interromper para fazer uma questão.

Quer dizer, então, a sua posição não é a de que os Estados e os Municípios possam exercer isso, a sua posição é melhorar a atuação do órgão?

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Senadora, eu sou pautado pela legislação como ela está hoje. A legislação, como está hoje, está estabelecendo essa obrigação à ANS. Enquanto essa obrigação for da ANS, o meu compromisso é de buscar a melhor eficiência possível nesse processo de trabalho.

Se o Congresso, eventualmente, decidir mudar essa legislação, atribuir para os Estados, de forma descentralizada, como já foi no passado... No passado já foi descentralizado, depois optou-se por centralizar na ANS. Se o Congresso decidir voltar para uma descentralização, obviamente a ANS vai participar, entendo eu, nessa discussão, apresentando os prós e contras, tentando contribuir nesse debate, mostrando tecnicamente o que pode acontecer caso siga por essa linha, fica o meu compromisso, em sendo Senador, se a senhora quiser, a gente faz essa discussão especificamente sobre esse projeto.

Atualmente, o que está sendo cobrado das operadoras de plano de saúde são tanto as internações hospitalares, então, uma vez que um beneficiário de plano de saúde utiliza o Sistema Único de Saúde para uma internação, isso é identificado através de uma AIH, pela Autorização de Internação Hospitalar. E, desde 2015, a ANS passou também a identificar os beneficiários que são atendidos em procedimentos ambulatoriais de alto custo, que são as APACs (Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo).

Esse processo então, esses dois tipos de atendimento têm sido cobrados pela ANS. Há a identificação do beneficiário, e há então a notificação à operadora desse tipo de atendimento. Acontece que é um processo que muitas vezes a operadora pode questionar. O beneficiário pode estar no período de carência, o beneficiário pode ter um plano municipal, e ele foi atendido em outro Município. Então não caberia o ressarcimento ao SUS nesse tipo de situação, porque ele não teria a cobertura de plano de saúde. Então é um processo, na verdade, que acaba levando certo tempo, porque a gente precisa abrir para ampla defesa por parte da operadora.

Desde 2000, entre 2000 e 2016, a ANS notificou um valor total de R\$6,144 bilhões relativos a ressarcimento ao SUS. As operadoras não impugnaram R\$1,448. Ou seja, elas já reconheceram que deviam R\$1,448 bilhão. E a gente ainda tem, passível de ressarcimento, em torno de R\$3,240 bilhões. Então são esses os números com os quais a gente vem trabalhando, tentando matar um passivo que existia. De fato, havia um passivo, e a gente começou a atacar esse passivo, principalmente com a entrada dos servidores temporários e com a reformulação dos processos de trabalho e com os novos sistemas de tecnologia da informação.

Então entendo eu que a lei, como ela está, cabe à ANS cumprir e fazê-lo da melhor forma possível, exigir que cada centavo devido seja repassado. Se o Congresso decidir refazer esse processo, atribuir isso a Estados e Municípios, coloco-me aqui à disposição, caso venha a ser confirmado como diretor, para contribuir com a senhora nessa discussão desse processo de trabalho.

Em relação ao reajuste dos planos coletivos, que a Exma Srª Senadora perguntou, a ANS regula uma parte desses contratos coletivos, na questão do reajuste, que são os contratos com até trinta vidas. Até trinta vidas. Por que trinta vidas? Porque contratos com acima de trinta vidas não são obrigados a cumprir carência novamente. Então, se há uma empresa com mais

de trinta beneficiários de plano de saúde, se ela quiser mudar de operadora de plano de saúde, ela pode mudar, e os seus funcionários não precisam cumprir carência novamente. Então é fácil a mudança,...

(Soa a campanha.)

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - ...é fácil a concorrência.

Para contratos coletivos de até trinta vidas, em que a operadora pode cobrar carência novamente, a ANS estabeleceu uma regulação para controlar esse reajuste e evitar reajustes abusivos, que forçassem em alguma medida a saída desses contratos coletivos. Então a ANS, por uma escolha regulatória, optou por tentar proteger esses contratos, esses beneficiários que estão em contratos menores. E parte-se de um entendimento de que aquelas empresas que têm mais de trinta vidas são empresas maiores e conseguem negociar, de forma mais direta com a operadora de plano saúde, as condições comerciais, e se não ficarem satisfeitas com aquelas condições comerciais, escolhem uma outra operadora.

A ANS começou esse processo de monitoramento desses reajustes dos contratos de até 30 vidas. Eu entendo que a gente precisa aprimorar esse monitoramento e evitar abusividades.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Eduardo Amorim.

Antes, quero, também secundando a Senadora Ana Amélia, registrar a presença do Presidente da ANS neste recinto, o que nos dá muito prazer e nos honra.

Senador Eduardo Amorim.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Sr. Presidente, colegas Senadores, todos os que estão nos acompanhando aqui presentes ou pelas redes sociais.

Dr. Leandro, o senhor é uma pessoa com extraordinária formação acadêmica, a qual inclui especialização em finanças corporativas, mestrado em regulação e experiência profissional, sobretudo, na ANS. Na opinião do senhor, com toda essa vivência, com todo esse conhecimento, o senhor considera necessário mudar e o que poderíamos mudar na legislação para melhorar a gestão, por exemplo, das nossas agências reguladoras, especialmente da ANS? Onde poderíamos melhorar para que o cidadão brasileiro pudesse ter mais conhecimento, para que ele também pudesse ter, realmente, mais oportunidade até no trato e na relação com essas empresas?

Eu, como profissional da saúde, como médico, vejo o sofrimento, o padecimento. Na hora de pagar, realmente, todas querem, mas, na hora de um exame mais complexo, mais sofisticado, é uma via-crúcis, é um sofrimento eterno. E o sentimento que fica ali é que quanto mais eu negar mais lucro terei na grande maioria das vezes. Não quero aqui generalizar. Até mesmo na hora de reajustar os valores, sobretudo com os contratados, com os profissionais envolvidos, é outra via-crúcis. Eu acho que o mesmo que se cobra do usuário também se deveria passar, sobretudo, para os profissionais envolvidos, mas a gente sabe que isso, infelizmente, não acontece.

Então, repito: com todo esse conhecimento, com toda essa vivência, em que o senhor acha que poderíamos, aqui no Parlamento, contribuir para que as nossas agências reguladoras pudessem ter um pouco mais de eficiência?

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Exmº Senador, obrigado pelo questionamento. Senador, acho que um dos principais desafios que temos é o de tentar equilibrar uma remuneração adequada para as operadoras e para os prestadores de serviços de assistência à saúde com qualidade e preços justos para os consumidores. Esse, de fato, é um desafio tremendo. Um eventual desequilíbrio nessa equação pode gerar, por um lado, a quebra de operadoras que não estejam preparadas, com consequências sobre os prestadores de serviços de saúde, e também um risco de desassistência ao beneficiário de plano de saúde, que é o que a gente mais quer evitar.

Esse desafio se traduz em grande medida no compromisso aqui que estou tendo diante das Srªs e Srs. Senadores, que é de trabalhar na viabilização econômica do setor para protegermos o consumidor.

É preciso que prestadores de serviços - hospitais, clínicas, médicos, laboratórios - tenham uma remuneração adequada. E é preciso que as operadoras tenham capacidade de investimento para realizar as ações e os investimentos necessários para atender o investidor com cada vez mais qualidade.

Entendo que a ANS - caso eu venha a ser confirmado como Diretor da ANS - pode contribuir no debate com este Parlamento, apontado prós e contras de eventuais medidas de políticas públicas que se queiram colocar na legislação. Não sei se caberia à ANS ter essa iniciativa, mas, sim, ter o papel de assessoria a este Parlamento no intuito de apresentar parecer em relação a alguma política pública, sobre seus lados positivos e negativos. Caberia, então, ao Congresso decidir e caberia à ANS executar.

Hoje a legislação aplicada ao setor traz obviamente alguns desafios para a Agência. Eventualmente, um ou outro aspecto que fosse alterado poderia facilitar em muito algumas das ações da ANS, melhorando, inclusive, a sua eficiência em alguns processos. Por exemplo, o ressarcimento ao SUS poderia ser otimizado caso houvesse uma alteração na legislação setorial sobre esse assunto. Mas, de novo, acho que cabe aqui menos um papel propositivo e mais um papel de auxiliar este Parlamento nessa discussão.

Há um projeto de lei sendo discutido aqui no Congresso relativo às agências reguladoras. Salvo engano, trata-se do PLS 52, que propõe uma alteração que atinge não apenas a ANS, mas diversas outras agências. Não estou aqui falando em nome da Agência, mas em meu nome. Na minha visão, é um projeto muito interessante e bem apropriado no intuito de fortalecer as agências reguladoras.

No mais, Senador, coloco-me à sua inteira disposição, caso o senhor queira discutir algum aspecto da legislação para essa discussão sobre prós e contras de uma eventual alteração.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Não havendo mais quem queira fazer uso da palavra, declaro encerrada a fase do escrutínio.

Com a palavra o Senador Flexa Ribeiro.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Social Democrata/PSDB - PA) - Presidente, Senador Edison Lobão, Sr^{as} Senadoras, Srs. Senadores, Dr. Leandro Fonseca da Silva, indicado como Diretor da ANS, eu apenas vou fazer um questionamento porque foi motivo de um debate na Comissão Permanente de Desenvolvimento Nacional o relatório da Senadora Simone Tebet exatamente sobre o projeto a que V. S^a se referiu sobre alterações com relação à Lei Geral das Agências Reguladoras.

Esse projeto foi encaminhado à Câmara dos Deputados.

O substitutivo da Senadora Simone Tebet busca padronizar a gestão e a organização das dez agências reguladoras brasileiras, impor mais rigor na seleção dos indicados para a direção desses órgãos com base nas seguintes regras:

"1- a indicação de diretores será feita pelo Poder Executivo, com base em lista tríplice, elaborada por comissão instituída por decreto presidencial;

2- os candidatos terão de comprovar ao menos dez anos de experiência profissional na área de atuação de cada agência, seja no setor público ou no privado, ou ao menos quatro anos em posição de chefia nas empresas reguladas;

3 - os dirigentes das agências cumprirão mandato fixo de cinco anos sem possibilidade de recondução".

Atualmente o mandato é de quatro anos com uma recondução.

Com base em sua formação acadêmica, que inclui especialização em finanças corporativas e mestrado em regulação e sua ampla experiência profissional na ANS, o currículo de V. S^a já nos dá tranquilidade com relação à competência para exercer a função para a qual foi indicado.

Eu o consultaria: como o senhor qualifica a atuação das agências reguladoras no Brasil?

Considera necessário mudar a legislação para melhorar essa atuação?

Acha positiva a edição de uma Lei Geral de Agências Reguladoras pelo Congresso Nacional? Ou seja, se esse projeto deve ter a sua tramitação continuada e sancionada pelo Executivo?

Qual a sua opinião sobre essas propostas de mudanças que foram aqui indicadas? Se ela melhora a gestão e proporciona maior autonomia e isenção técnica na atuação das agências reguladoras.

Por último, se V. S^a teria alguma sugestão a acrescentar nesse projeto que regulamenta a Lei Geral das Agências Reguladoras para que o projeto possa ser melhorado.

São esses os questionamentos.

Quero parabenizá-lo e desejar-lhe sorte. E que Deus o abençoe na nova missão.

O SR. LEANDRO FONSECA DA SILVA - Amém.

Exmo. Senador, obrigado pelo questionamento.

Entendo eu, Senador, que uma iniciativa legislativa que fortaleça as agências reguladoras é muito bem-vinda.

Entendo que esse projeto fortalece as agências na medida em que valoriza a experiência técnica e o conhecimento sobre o setor como critério de pré-seleção, como critério de indicação para a ocupação de cargos de diretorias nas agências reguladoras.

Então, esse aspecto, acho importantíssimo o projeto de lei do Senado.

De minha parte, eu fico confortável na medida em que atendo boa parte dos pré-requisitos. Na questão da experiência, desde 2006, venho trabalhando com o tema saúde, então, entendo eu que atenderia esse pré-requisito. E acho que o projeto traz uma uniformidade, em relação às agências reguladoras, que eu acho também bem interessante. A possibilidade de um mandato mais alongado de cinco anos sem recondução, também entendo eu importante.

Eu acho que seria também, talvez como um algo a mais, que houvesse uma maior interação dos diretores, das diretorias, das agências, com este Parlamento. Acho que é interessante que haja um contato maior das agências com este Parlamento, para que possamos prestar contas daquilo que fazemos e ouvir quais são as demandas políticas da sociedade que são trazidas pelos Exmos Srs. e Sr^{as} Senadoras, para atuação dos órgãos reguladores.

Então, entendo eu que, não conheço tantos detalhes assim do PLS, os critérios de elegibilidade para a escolha de diretores me parecem bem adequados, bem interessantes, reforçam o caráter técnico da agência. O prazo de mandato mais alongado, mas sem recondução, também acho importante, permite políticas de maior longo prazo.

E se não houver eventual previsão para esse contato maior das agências com o Parlamento, que eu não sei dizer se há essa previsão, mas eu entendo como uma medida importante. Acho que é fundamental que as agências se aproximem mais do Parlamento, tanto para se exporem quanto para ouvirem, repassarem e absorverem as demandas da sociedade trazidas pelos Congressistas.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Não havendo mais quem queira fazer uso da palavra, declaro aberto o processo de votação que já está em curso. E, nessa hipótese, declaro encerrado esse processo.

Início a apuração eletrônica dos votos. *(Pausa.)*

Foram 12 votos; dos quais 11, SIM, aprovando o nome do Dr. Leandro; e 1, NÃO.

Declaro, portanto, encerrada a votação.

A Comissão de Assuntos Sociais aprova o parecer favorável à indicação do nome do Dr. Leandro Fonseca da Silva, para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar, na vaga decorrente da renúncia do Sr. Leandro Reis Tavares.

A matéria vai ao plenário do Senado para prosseguimento da tramitação.

De acordo com o art. 165 do Regimento interno, o parecer sobre a escolha de autoridade será incluído na Ordem do Dia.

Cumprimento, portanto, o Dr. Leandro pela exposição neste plenário.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Sr. Presidente, questão de ordem.

Sr. Presidente, o item 2 da pauta é um projeto de nossa autoria, cujo Relator, Senador Ronaldo Caiado, produziu um belíssimo relatório. Ele não está presente, Sr. Presidente, mas diante do tema, que é um tema que nos pede pressa... Pois é um projeto que concede às pessoas comprovadamente diagnosticadas com microcefalia causada pelo vírus da zika o direito ao recebimento, Senadora Marta Suplicy, de uma pensão especial, de caráter mensal e vitalício, em conformidade com as regras específicas. Porque, Sr. Presidente, sobretudo nesse período de transição de prefeitos, de gestões, imaginem o sofrimento dessas crianças e dessas mães no acompanhamento dessas pessoas.

Assim, diante da pressa e diante da necessidade extrema, gostaria que o senhor, se possível, escolhesse um Relator *ad hoc* e pudéssemos apreciar este projeto. O relatório do Senador Ronaldo Caiado é perfeito, belíssimo e contempla.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Eduardo Amorim, na reunião anterior, nós havíamos concedido a inversão de pauta por solicitação do Senador Wilder ao Projeto de Lei do Senado nº 385, já que esse projeto tem votação nominal. Além do mais, há uma decisão da Mesa do Senado, ouvido o Plenário desta Casa do Senado Federal, no sentido de que após a votação aqui, o projeto seja devolvido ao Plenário do Senado para ser enviado à Comissão de Constituição e Justiça.

No entanto, enquanto não temos quorum para votação em caráter terminativo do projeto do qual é Relator o Senador Wilder Moraes, vou solicitar ao Senador Dalirio que, como Relator *ad hoc*, faça a leitura do relatório já produzido pelo Senador Ronaldo Caiado, a respeito do PLS nº 255, de 2016.

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 255, de 2016

- Não terminativo -

Concede às pessoas comprovadamente diagnosticadas com microcefalia causada pelo vírus da zika o direito ao recebimento de pensão especial, de caráter mensal e vitalício, em conformidade com as regras que especifica.

Autoria: Senador Eduardo Amorim

Relatoria: Senador Ronaldo Caiado

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 255, de 2016.

Observações:

- A matéria vai à Comissão de Assuntos Econômicos em decisão terminativa.

- Votação simbólica.

Concedo, portanto, a palavra ao Senador Dalirio Beber.

O SR. DALIRIO BEBER (Bloco Social Democrata/PSDB - SC) - Obrigado, Sr. Presidente.

Quero cumprimentar o Presidente, Senador Edison Lobão, e também cumprimentar as Senadoras e os Senadores presentes e dizer da honra de poder relatar *ad hoc* este projeto de autoria do nosso Senador Eduardo Amorim, que defendeu agora que nós deveríamos fazer a leitura deste projeto na reunião da Comissão de Assuntos Sociais no dia de hoje.

Relatório.

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 255, de 2016, do Senador Eduardo Amorim, que concede às pessoas comprovadamente diagnosticadas com microcefalia causada pelo vírus da zika o direito ao recebimento de pensão especial, de caráter mensal e vitalício, em conformidade com as regras que especifica.

O projeto de lei sob análise possui três artigos. O art. 1º dispõe sobre a concessão de pensão especial, de caráter mensal, vitalício e intransferível, no valor básico de um salário-mínimo, à pessoa com microcefalia causada por infecção pelo vírus da zika, e cuja renda familiar seja de até dez salários mínimos.

O § 1º do art. 1º dispositivo estabelece que a pensão será devida logo após protocolado o pedido de pagamento junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e prevê a elaboração de regulamento para definir as condições aplicáveis à pensão, a qual também obedecerá, no que couber, aos critérios definidos na Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, que dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências. Deverão constar, no regulamento citado no § 1º, as regras para o cálculo do valor adicional a ser concedido ao beneficiário, conforme o modelo adotado pela Lei nº 7.070, de 1982

(§ 2º). Serão autorizados a receber o benefício o próprio paciente, se for maior e capaz, ou a mãe, o pai, a pessoa que detenha a guarda, o curador ou o tutor do beneficiário, nessa ordem de preferência (§ 3º).

Já o art. 2º dispõe que as ações previstas no projeto serão financiadas com recursos do INSS. Por fim, o art. 3º, cláusula de vigência, determina que a lei, uma vez aprovada, deverá entrar em vigor no primeiro dia do exercício financeiro subsequente à data de sua publicação.

A justificação do projeto fundamenta-se na gravidade das complicações clínicas da microcefalia congênita causada pelo vírus da zika. Segundo seu autor, os efeitos da doença impactam negativamente o orçamento das famílias, já que muitas mães deixam seus empregos para cuidar exclusivamente de seus filhos, os quais podem ter diferentes graus de comprometimento e de deficiência física e cognitiva. Assim, com intuito de amenizar o sofrimento dessas famílias, apresentou-se o projeto de lei em comento para lhes assegurar pagamento mensal e vitalício de benefício.

A proposição não recebeu emendas até o momento.

Após deliberação desta Comissão, será analisado, em caráter terminativo, na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE).
Análise.

De acordo com o art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), incumbe a esta Comissão analisar proposições que tratem de assuntos atinentes à previdência e assistência social (inciso I) e à proteção e defesa da saúde (inciso II).

Em relação ao mérito, o projeto sob análise pretende assegurar benefício mensal e vitalício a pessoas com diagnóstico de microcefalia congênita decorrente de infecção pelo vírus da zika e cuja família tenha renda inferior a dez salários mínimos.

De fato, cumpre informar que é cientificamente reconhecido que, em gestantes, a infecção pelos vírus da zika pode acarretar malformação do sistema nervoso central do feto, o que geralmente resulta em danos neurológicos extensos, graves e irreversíveis.

Conforme a gravidade das lesões, os recém-nascidos podem apresentar amplo espectro de sinais e sintomas neurológicos, quais sejam epilepsia, atrasos do desenvolvimento (problemas de fala, distúrbios motores etc.), transtornos cognitivos (dificuldade de aprendizado), transtornos da marcha e do equilíbrio, problemas alimentares (dificuldades de deglutição, por exemplo), distúrbios de audição e de visão, e várias outras manifestações.

Depreende-se que bebês com essa condição geralmente apresentam grave comprometimento de ordem física, psíquica, cognitiva e social. Isso tem preocupado as autoridades públicas, sobretudo no que diz respeito às medidas que devem ser adotadas para propiciar o efetivo amparo a essas pessoas e suas famílias.

Entre tais medidas, destacam-se as propostas que constam do projeto em comento. De pronto, somos favoráveis à ideia de instituir, no âmbito da Assistência Social, um benefício destinado a auxiliar a subsistência de crianças com microcefalia em famílias de baixa renda.

Todavia, acrescenta-se que o projeto sob análise tem o mérito de prever, ainda, situações passíveis de concessão de adicionais pecuniários sobre o valor da pensão. Para isso, vale-se das determinações do art. 3º da Lei nº 7.070, de 1982, o qual estabelece critérios que ensejam o recebimento dos referidos adicionais.

Assim, fará jus ao adicional de 25% a pessoa com idade superior a 35 anos, que é permanentemente assistida por outrem e cuja aferição do grau de incapacidade - conforme critérios constantes da própria Lei nº 7.070, de 1982 - indique pontuação superior ou igual a seis. Por sua vez, adicional de 35% será devido àqueles que preencham os critérios, legalmente definidos, de idade e tempo mínimo de contribuição à Previdência Social.

Conforme mencionamos, a microcefalia congênita é uma afecção capaz de gerar incapacidades neuropsiquiátricas graves e permanentes e, desse modo, impacta negativamente vários aspectos da vida de pacientes e familiares. Em tais circunstâncias, famílias de baixa renda de crianças afetadas encontram-se em franco desamparo social, visto que seus orçamentos são geralmente insuficientes para assegurar subsistência digna.

Portanto, confiamos que a proposição sob análise, com efeito, aliviará o sofrimento desses pacientes e de suas famílias. Por esse motivo, julgamos ser urgente e necessária a sua aprovação.

Voto.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 255, de 2016.

Esse é o relatório.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Obrigado, Senador Dalírio.

A matéria está em discussão.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Eduardo Amorim.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Aqui agradeço ao Senador Relator *ad hoc*, Dalirio Beber, pela contribuição, e peço aqui, aos demais colegas Senadores, o apoio e aprovação desse projeto.

Sr. Presidente, estamos lidando com algo novo na Medicina e no nosso convívio social. Felizmente, essas famílias não são culpadas, muito menos essas crianças pelo que elas adquiriram, muitas vezes pela ausência, pela omissão do Poder Público.

São inúmeros os problemas; problemas, Sr. Presidente, com que nem a medicina brasileira ainda sabe direito como lidar, é algo novo, Senadora Marta, é algo diferente até na medicina mundial. Infelizmente, é um grupo de brasileiros, são crianças que nasceram com tamanhas dificuldades e com graus diversos de lesões que não temos certeza de qual será o futuro de todas elas.

Mas no presente, Sr. Presidente, o que nós sabemos e o que nós vimos, até pela imprensa, é a situação extremamente difícil de ela buscar esse tratamento, esse acompanhamento neurológico, esse acompanhamento fisiológico, psicológico, enfim, de diversos profissionais.

Há um mês, tive o privilégio, no Hospital Universitário em Aracaju, de participar de um aniversário de um grupo dessas crianças. No meu Estado, são mais de 100 crianças. Eu digo um privilégio, porque ali a gente faz uma reflexão sobre a vida, sobretudo aqueles que reclamam muito das oportunidades, enfim, vendo aqueles que praticamente não tiveram nenhuma oportunidade.

Então, diante da pressa, diante da urgência, diante da necessidade, diante do sofrimento, o que mantém essas crianças vivas, além dos bons profissionais que elas encontram, com toda a certeza, é o amor da sua família, especialmente de suas mães. Só o amor realmente salva e tem mantido muitas dessas crianças vivas, porque o sofrimento é grande, Sr. Presidente. Especialmente em algumas regiões do Nordeste, do Norte, onde ela tem de se deslocar quilômetros e quilômetros dia sim, dia não, ou todos os dias, para buscar esse tratamento, para buscar alternativas que possam manter os seus filhos vivos.

Então, o Poder Público, o Estado brasileiro, reconhecer e ajudar minimamente com uma ajuda financeira, acho, Sr. Presidente, que é o mínimo que poderemos fazer neste momento. Para tanto, peço o apoio e a ajuda dos colegas, para que possamos aprovar esse projeto, que ele ainda tem um longo caminho pela frente.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senadora Marta Suplicy.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Gostaria de parabenizar V. Exª, Senador Amorim, pelo brilhante projeto, porque, em virtude da situação dessas crianças e do que foi colocado, da realidade que essas mães estão vivendo - dificuldade de atendimento e de sobrevivência - e principalmente porque a maioria das nossas crianças que foram vitimadas pela zika são do Norte, Nordeste e a população mais carente, senão miseráveis.

É realmente abandoná-los à própria sorte. Nós estamos vendo que, se o Estado não tiver uma posição, não só de prestar a assistência que tem de prestar, mas também de dar um salário, porque a grande maioria dessas mães vai ter que largar ou já largaram seus trabalhos para cuidar de suas crianças; ao mesmo tempo, muitas vão dar uma atenção muito menor aos outros filhos, porque uma criança vitimada pela zika requer muito mais cuidados do que uma criança que não tem essa doença. E nós temos visto em toda a mídia a dificuldade de atendimento.

Então, deveria ter até uma urgência esse projeto, no sentido de ajudarmos essas milhares de mães para conseguirem dar conta. Não vai melhorar a situação no sentido mais amplo, porque é uma criança pela qual você vai ter que cuidar o resto da vida, e o projeto que o Governo tinha apresentado, de dar um salário por três anos de vida, é completamente ridículo, porque essa criança vai viver muito mais. Aí, como a mãe vai continuar a tomar conta? É para o resto da vida essa responsabilidade.

Nós temos, no STF - ia votar hoje mas acho que provavelmente vai ser adiada -, a questão de permitir o aborto no caso da zika.

Eu ponderei muito sobre essa questão e acredito que o caminho talvez não seja esse, o caminho seja o da descriminalização do aborto até o terceiro mês de gravidez, porque senão nós estaremos colocando o que poderia ser chamado de abrir possibilidades para qualquer doença, que agora passa a ser facilitada ou não.

A minha posição é diferente. É de que o direito é da mãe de decidir, não sobre doença, mas decidir se ela quer esse filho, porque nem sempre os motivos são uma questão de doença, muitas vezes e até a maioria das vezes não tem a ver com doença, tem a ver com a impossibilidade daquela mulher naquele momento não poder ou não querer ter mais um filho, ou não querer cuidar de um filho, ou não ter condição nenhuma de ter um filho por "n" motivos.

Então, na hora que nós abrimos essa brecha para o aborto no caso da Zika, nós meio que tiramos um pouco o foco de todo um direito reprodutivo da mulher, que está na pauta das mulheres há muitos anos.

Esse projeto, Amorim, ajuda um pouco essa mulher que hoje, injustamente, não tem o direito de fazer o que ela quer até os três meses de gravidez. E acho que...

Bem, então é um projeto que vem em boa hora, enquanto nós não evoluímos no sentido de a mulher ter direitos sobre essa reprodução.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RN) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senadora Fátima.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RN) - Sr. Presidente, só para cumprimentar o Senador Eduardo Amorim pela iniciativa do projeto, pelo quanto ele expressa de sensibilidade mesmo, porque de fato, como disse a Senadora Marta, esse drama das mulheres vítimas da microcefalia, com todas as suas consequências, é um drama que comoveu o País. Portanto, a iniciativa do Senador Eduardo Amorim é mais do que meritória.

Venho declarar nosso apoio ao projeto e pedir, Sr. Presidente, que, se possível, pudesse haver uma inversão de pauta para que votássemos o Projeto de Lei da Câmara nº 184, de 2015 do qual sou Relatora. Ele é não terminativo, claro.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Srs. Senadores, esta Comissão é significativamente sensível a iniciativas dessa natureza.

Discutimos longamente esse projeto, que foi bem elaborado na sua origem pelo Senador Eduardo Amorim e bem relatado com todos os cuidados, com todas as precauções.

O que nós estamos fazendo aqui, portanto, é votando uma iniciativa feliz para uma situação que não é feliz; mas procuramos, com esse projeto, da lavra portanto do Senador Eduardo Amorim, construir uma consequência razoável para a infelicidade das famílias num drama dessa natureza.

A nós cabe realmente edificar soluções que possam encaminhar um destino para pessoas que nascem ou que poderão nascer com essas dificuldades.

Eu cumprimento, portanto, o Senador Eduardo Amorim, e o Senador Caiado pelo relatório que produziu; o Senador Dário Berger, que o leu na ausência do titular da relatoria, assim como os Senadores que debateram aqui, como a Senadora Marta Suplicy, esta matéria.

Está em votação.

Os Srs. e as Srs. Senadoras que concordam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o relatório, que passa a constituir parecer da Comissão favorável à aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 255, de 2016.

A matéria vai agora à Comissão de Assuntos Econômicos para votação em caráter terminativo.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Sr. Presidente, é apenas para agradecer a todos os colegas - à Marta; ao senhor, pela sua sensibilidade, pela competência com que conduz esta Comissão; ao Senador Dalírio pela relatoria *ad hoc* e ao Senador Caiado pela relatoria.

Este é um problema permanente, que vai durar o resto da vida tanto da mãe, dos familiares, como da própria criança, e que não terminou. O problema da zika e suas consequências continua, infelizmente, ainda, no nosso País. São problemas gravíssimos. Como eu disse, só o amor, sobretudo da família e da mãe, poderá salvar e manter vivas todas essas crianças.

Volto a dizer que tive o privilégio de conviver recentemente com dezenas delas. Então, obrigado pelo apoio. Que ele seja aprovado também rapidamente na CAE.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Vamos prosseguir.

Emenda de Plenário ao Projeto de Lei da Câmara nº 184, de 2015.

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 184, de 2015

- Não terminativo -

Acrescenta os arts. 133-A e 145-A à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre as férias do empregado aposentado por invalidez.

Autoria: Deputado João Paulo Lima

Relatoria: Senadora Fátima Bezerra

Relatório: Pela rejeição da Emenda nº 1-PLEN (de Plenário) oferecida ao Projeto de Lei da Câmara nº 184, de 2015, pelo Senador Romero Jucá.

Observações:

- Em 08.06.2016, a Comissão de Assuntos Sociais aprovou Parecer favorável ao Projeto.

- Em 17.06.2016, o Senador Romero Jucá ofereceu a Emenda nº 1-PLEN (de Plenário) ao Projeto.

- Votação simbólica.

Concedo a palavra à Relatora, Senadora Fátima Bezerra, para proferir a leitura do seu relatório.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RN) - Sr. Presidente, vou direto à análise do nosso voto.

Primeiro, aqui destacando que nos termos do art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais dar parecer sobre a presente emenda ao projeto de lei.

A proposição assegura o pagamento ao empregado aposentado por invalidez dos valores relativos ao período de férias adquirido e não usufruído, também denominado "férias vencidas", mesmo com o contrato suspenso.

No que se refere ao *caput* do art. 133-A da CLT, o que se sugere é a substituição da expressão "reintegração por recondução", de tal forma que se evitem interpretações controversas sobre o retorno do empregado ao serviço após a sua reabilitação, o que não altera a finalidade da proposição.

Porém, em relação a extensão do prazo de dez dias para trinta dias, a argumentação do autor da emenda não convém, pois é claro que não se pode prejudicar o trabalhador em virtude de uma possível não comunicação do INSS com o empregador dentro do prazo estipulado.

Dessa forma, Sr. Presidente, voto contrariamente à emenda, porque a emenda não vem no sentido de respeitar os direitos dos trabalhadores.

Em face do exposto, votamos pela rejeição da Emenda nº 1-Plenário, oferecida ao Projeto de Lei da Câmara nº 184, de 2015, de autoria do nobre Deputado João Paulo, do PT de Pernambuco.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Em discussão a matéria. *(Pausa.)*

Não havendo mais quem queira discutir, encerro a discussão.

Em votação o relatório.

As Sr^{as} e os Srs. Senadores que concordam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o relatório, que passa a constituir parecer da Comissão, contrário à Emenda nº 1-Plenário, oferecida ao Projeto de Lei da Câmara nº 184, de 2015.

A matéria vai ao plenário do Senado Federal para prosseguimento da tramitação.

ITEM 6

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 166, de 2016

- Terminativo -

Altera o art. 476 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para conceder estabilidade provisória aos empregados que retornarem ao trabalho após o término do auxílio-doença, concedido em decorrência de tratamento contra a neoplasia maligna.

Autoria: Senador Waldemir Moka

Relatoria: Senador Garibaldi Alves Filho

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 166, de 2016 e pela sua reatuação como Projeto de Lei Complementar.

Observações:

- Em virtude do voto do Relator, a votação será simbólica.

Como o Senador Garibaldi Alves Filho não está presente, o seu relatório será proferido pelo Senador Wilder.

Em virtude do voto do Relator, a votação será simbólica.

Concedo a palavra, portanto, ao Senador Wilder.

O SR. WILDER MORAIS (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - GO) - Obrigado, Presidente Edison Lobão. Agradeço também ao autor, nosso Senador Waldemir Moka, e ao Relator, Senador Garibaldi Alves.

Vamos ao relatório.

Esta Comissão examina, em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 166, de 2016, que prevê a proteção do empregado diagnosticado com neoplasia maligna, contra a despedida imotivada ou sem justa causa, por até doze meses após a cessação do auxílio-doença. A autoria é do Senador Waldemir Moka, e a relatoria é do nosso Senador Garibaldi Alves.

Análise.

Nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, compete à União legislar privativamente sobre Direito do Trabalho, motivo pelo qual a disciplina da presente matéria encontra-se no âmbito normativo do mencionado ente federado. Além disso, por não se tratar de matéria cuja iniciativa seja privativa do Presidente da República, do Procurador-Geral da República e dos Tribunais Superiores, aos Parlamentares é facultado iniciar o processo legislativo sobre o tema, nos termos do art. 48 da Carta Magna.

Quanto à atribuição da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para o exame de tão importante proposição, o inciso I do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, a ela confere tal prerrogativa, que neste caso é terminativa.

No mérito, nossa posição é favorável à aprovação do PLS. O diagnóstico da neoplasia maligna ainda paira como uma assustadora e desagradável nuvem sobre a vida das pessoas. Felizmente, a medicina vem evoluindo e a maior parte dos tumores é tratável, com elevadas taxas de sucesso.

(Soa a campanha.)

O SR. WILDER MORAIS (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - GO) - A insegurança, entretanto, ainda não está totalmente superada e o tratamento depende de um conjunto de fatores em que estão associadas às questões físicas, psicológicas, econômicas e sociais, entre outras.

No caso do tratamento dos trabalhadores, é inegável que o emprego e a estabilidade dele decorrente podem colaborar eficazmente para o bom andamento do combate a essa doença. Com esse suporte, o árduo tratamento pode ser suportado com menos sequelas e dores.

Enquanto, por outro lado, uma sentença de demissão, mormente quando injustificada e desmotivada, pode agravar o quadro, com efeitos negativos para a sociedade e a família do paciente.

A Seguridade Social e as normas trabalhistas agem como um todo para oferecer aos trabalhadores e aos cidadãos uma cobertura universal. Com a aprovação deste projeto, estaremos fechando uma lacuna existente na nossa legislação. Muitos empregados não precisarão depender de decisões judiciais favoráveis para fazer valer uma garantia justa de emprego.

Ainda ponderando sobre o mérito, parece-nos que o prazo de garantia de emprego, previsto para durar doze meses contados da cessação do auxílio-doença, é apropriado e cauteloso. Dessa forma, a cura estará consolidada, ao término desse período, e os riscos do reaparecimento da doença serão mínimos.

Reconhecido o inegável mérito da proposição, temos que a sua aprovação, tal como foi apresentada, encontra impedimentos formais superáveis. A Constituição Federal exige, para a proteção da relação de emprego, a adoção da modalidade de lei complementar, com os ritos e tramitação inerentes a ela.

Consta do inciso I do art. 7º da Carta Magna, entre os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, a “relação de emprego protegida contra a despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos”. Em nosso entendimento, a proteção ao emprego de trabalhadores que receberam tratamento contra o câncer, contra as arbitrariedades, está dentro da abrangência dessa norma.

Ora, a proposição em exame segue o rito e a tramitação fixados para aprovação de leis ordinárias, quando deveria observar as regras para a aprovação de leis complementares. Essa impropriedade formal pode ser sanada com a reautuação da matéria e a renomeação do projeto.

Nosso voto, no entanto, segue a mesma linha daquele relator que nos antecedeu.

O voto, Presidente.

Diante do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 166, de 2016, e seu envio à Mesa do Senado Federal, para que se proceda à sua reautuação, identificada como iniciativa de lei complementar.

Esse é o nosso voto, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - A matéria está em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discutir, encerro.

Em votação o relatório.

Os Srs. Senadores e as Sr^{as} Senadoras que aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o relatório, que passa a constituir parecer da Comissão favorável ao Projeto de Lei do Senado nº 166, de 2016, e pela sua reautuação como projeto de lei complementar.

A matéria vai à Mesa do Senado Federal para as providências cabíveis e o prosseguimento da tramitação.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Sr. Presidente, pela ordem, enquanto V. Ex^a ordena os trabalhos. Eu acho que nós poderíamos... Em turno suplementar, só o item 3, quanto às gorjetas. É uma votação simbólica. Aí ficaríamos livres desse e iríamos para os outros.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Paulo Paim, V. Ex^a tem razão. Trata-se do item 3.

ITEM 3

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 57, de 2010

- Terminativo -

Altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para disciplinar o rateio entre empregados da cobrança adicional sobre as despesas em bares, restaurantes, hotéis, motéis e estabelecimentos similares.

Autoria: Deputado Gilmar Machado

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Turno Suplementar

Observações:

- Em 30.11.2016, a Comissão de Assuntos Sociais aprovou, em Turno Único, a Emenda nº 9-CAS (Substitutivo) ao Projeto.

- Ao Substitutivo poderão ser oferecidas emendas até o encerramento da discussão em Turno Suplementar, vedada apresentação de novo Substitutivo integral.

A matéria está em discussão. (Pausa.)

Não havendo quem queira discuti-la, encerro esta discussão.

Não tendo sido oferecidas emendas até o encerramento da discussão em turno suplementar, o substitutivo oferecido ao projeto é dado como definitivamente adotado, sem votação, nos termos do art. 284 do Regimento Interno do Senado.

Será comunicada a decisão da Comissão ao Presidente do Senado Federal, para ciência do Plenário e publicação no *Diário do Senado Federal*.

Eu cumprimento todos aqueles que se beneficiam com esta lei que aqui se vota.

ITEM 4

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 200, de 2015

- Terminativo -

Dispõe sobre a pesquisa clínica.

Autoria: Senadora Ana Amélia e outros

Relatoria: Senador Otto Alencar

Observações:

- Em 30.11.2016, a Comissão de Assuntos Sociais aprovou, em turno único, o substitutivo ao projeto.

Em 06.12, durante o turno suplementar, a Senadora Vanessa Grazziotin ofereceu uma dúzia de emendas ao substitutivo aprovado ao PLS nº 200, de 2015 - Emendas nºs 26-S a 37-S.

Como o Relator não se encontra presente, fica o enunciado da matéria aguardando a presença de S. Exª para a votação, provavelmente na próxima reunião.

Srs. Senadores, temos agora alguns projetos de lei cuja votação se dará em caráter terminativo.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Sr. Presidente, só queria agradecer muito a V. Exª e a todos os Senadores e Senadoras pela votação do projeto, em segundo turno, dos garçons, que estavam numa perspectiva muito grande. Então, agradeço de público. Está concluído. Agora, volta para a Câmara dos Deputados, mediante o acordo que fizeram empregados e empregadores. Agradeço a V. Exª.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Em nome de V. Exª e de todos, eu já havia cumprimentado os garçons por essa vitória.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Presidente, também faço da Comissão Mista do Orçamento. Avisei a V. Exª que fui lá.

O projeto da pesquisa clínica está em turno suplementar, não é isso?

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - É.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Ele não depende de quórum qualificado, salvo melhor juízo.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Não depende. Ele depende da presença do Relator, que é o Senador Otto Alencar.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Que está lá na Comissão Mista do Orçamento.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Ele está na Comissão Mista do Orçamento, mas não está aqui.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Não. Estou apenas... Eu não posso, porque sou um dos autores.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Exatamente.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - Mas poderia ser designado um Relator *ad hoc*? Porque ele já foi aprovado. Ele não tem problema.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Poderíamos, Senador Moka. Sucede que, até em manifestação de apreço...

O SR. PAULO PAIM (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ele trabalhou muito nesse projeto.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - ...ao Relator Otto Alencar,...

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - V. Ex^a já me convenceu.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - ...ele solicita que o projeto não seja votado senão com a sua presença.

O SR. WALDEMIR MOKA (PMDB - MS) - V. Ex^a já me convenceu.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Obrigado a V. Ex^a.

Bom, os demais projetos dependem, portanto, de quórum qualificado de pelo menos 11 Sr^{as} e Srs. Senadores presentes, o que não ocorre neste momento, em virtude do funcionamento de algumas Comissões desta Casa também neste momento.

Nessas condições, eu adio a votação deste projeto, mantendo o PLS 385 como número um da pauta dos projetos terminativos, pelo fato de ter havido uma inversão na reunião anterior e o pedido coletivo de vista.

Nada mais havendo a tratar, encerro a presente reunião.

(Iniciada às 9 horas e 39 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 14 minutos.)