



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
06/09/2017 - 38ª - Comissão de Assuntos Sociais

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Declaro aberta a 38ª Reunião da Comissão de Assuntos Sociais da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

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

Os Srs. Senadores e Senadoras que aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovada.

Há expediente sobre a mesa, que posso a ler.

Esta Presidência comunica o recebimento do Aviso nº 795, do Tribunal de Contas da União, que informa o recebimento do Ofício 123, de 2017, da Presidência da Comissão de Assuntos Sociais, de 30 de agosto deste ano, que encaminha a cópia do Requerimento 121, de 2017, da CAS, de autoria do Senador Romário, que solicita a esse Tribunal a realização de auditoria nos contratos celebrados entre a União, por intermédio do Ministério da Saúde, e a empresa Octapharma AG.

Esclarece ainda que o referido expediente foi autuado nesse Tribunal como Processo nº TC 025.326/ 2017-1 e que está sendo tratado com a devida urgência e tramitação preferencial, bem como os autos foram remetidos à Secretaria-Geral de Controle Externo do TCU para a adoção das providências pertinentes.

Informa que o referido documento ficará à disposição dos Srs. Senadores e Senadoras na Secretaria desta Comissão para as consultas que se fizerem necessárias.

Vou começar com o item de autoria do Deputado Raimundo Gomes de Matos. A Relatora sou eu.

Vou, então, passar a Presidência para o Senador Moka.

Relatório.

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais...

Ele tem que assumir.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Assumindo a Presidência.

ITEM 3
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 56, de 2017

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

Autoria: Deputado Raimundo Gomes de Matos

Relatoria: Senadora Marta Suplicy

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das 9 (nove) Emendas que apresenta.

Observações:

- Em 09.08.2017, a Comissão de Assuntos Sociais realizou Audiência Pública para instrução do Projeto.

- Votação simbólica.

Eu concedo a palavra a Senadora Marta Suplicy para proferir a leitura do relatório.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP. Como Relatora.) - Obrigada, Senador Waldemir Moka.

Relatório.

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017 (de 2016, na Casa de origem), de autoria do Deputado Raimundo Gomes de Matos, que “altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias”.

O projeto é composto de 15 artigos. O primeiro deles acrescenta dois parágrafos ao art. 2º da Lei nº 11.350, de 2016, para determinar que: i) é essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Agentes de Combate às Endemias (ACE), respectivamente, na estrutura da atenção básica de saúde e de vigilância epidemiológica e ambiental; e ii) incumbe a esses profissionais desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas na lei.

O art. 2º altera o art. 3º da referida lei, que trata das atividades a serem exercidas pelos ACS. Ele introduz, no *caput*, a determinação de que os agentes atuem a partir dos referenciais da “Educação Popular em Saúde” e com o objetivo de garantir “acesso da comunidade assistida às ações e serviços de informação, saúde, promoção social e proteção da cidadania”. Ademais, acrescenta cinco parágrafos, sendo que o primeiro define, para os efeitos daquela lei, o que seja a “Educação Popular em Saúde”. Os demais parágrafos (2º a 5º) tratam das atividades dos agentes segundo tipos distintos, a saber: i) atividades privativas; ii) atividades típicas; iii) atividades assistidas por profissional de saúde de nível superior; e iv) atividades compartilhadas com os demais membros da equipe.

O art. 3º do projeto altera o art. 4º da lei, que trata das atividades dos agentes comunitários. Ele introduz as figuras das atividades “típicas” e “assistidas por profissional de nível superior e condicionada à estrutura da vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica” (§§1º e 2º, respectivamente). Também inclui o §3º, que prevê a possibilidade de participação dos agentes comunitários, após treinamento adequado, na execução, coordenação ou supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.

O art. 4º do projeto inclui na lei o art. 4º-A, que determina a atuação integrada dos ACS e dos ACE nas atividades de mobilização social, por meio da Educação Popular em Saúde.

O art. 5º da proposição inclui o art. 4º-B, que trata da obrigatoriedade de observância de ações de segurança e de saúde do trabalhador voltadas para os ACS e ACE, notadamente do uso de equipamentos de proteção individual e dos exames de saúde ocupacionais.

O art. 6º do PLC altera a redação do art. 5º, para incluir entre as matérias a serem regulamentadas pelo Ministério da Saúde as ações de segurança e de saúde do trabalhador, constantes do novo art. 4º-A, e para acrescentar os §§1º, 2º e 3º, que tratam dos cursos a serem oferecidos aos ACS e ACE, com as respectivas cargas horárias. O inciso III do art. 6º da lei, que dispõe sobre o requisito de conclusão do ensino fundamental para o exercício da atividade do ACS, é alterado pelo art. 7º da proposição, que determina, como requisito, conclusão do ensino médio, critério que poderá ser flexibilizado quando não houver, nos processos seletivos, candidato ao cargo com esse grau de escolaridade.

Nesse caso, o candidato com ensino fundamental contratado terá o prazo de três anos para concluir o ensino médio (§5º).

Além disso, o art. 7º do PLC promove as seguintes alterações no art. 6º da lei, que prevê critérios para a contratação e atuação dos ACS: i) veda a atuação do agente fora da área geográfica estabelecida para a sua atuação; ii) estabelece parâmetros a serem observados na definição da área de atuação dos ACS; iii) determina que a área geográfica de atuação do agente poderá ser alterada em caso de haver risco à sua integridade física ou de membro de sua família; e iv) elimina a obrigatoriedade de o ACS residir na área geográfica de sua atuação, quando ele adquirir casa própria em outra localidade.

O art. 7º da lei, que prevê requisitos para a contratação e para a atuação dos ACE, é alterado pelo art. 8º da proposição, para estabelecer a necessidade de que esses agentes tenham, pelo menos, o ensino médio completo - o que poderá ser flexibilizado quando não houver candidato ao cargo que preencha esse requisito -, e para definir parâmetros para a definição do número de imóveis a serem fiscalizados por eles.

Incluído na lei pelo art. 9º do PLC, o novo art. 7º-A dispensa das exigências quanto à escolaridade mínima exigida para os ACS e ACE os profissionais que já atuavam no cargo antes de 5 de outubro de 2006 ou antes da data de publicação da lei originada do presente projeto de lei.

Incluído pelo art. 9º do projeto, o art. 7º-B determina que os órgãos da Administração Direta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ofereçam curso técnico de ACS e ACE, com carga horária mínima de mil e duzentas horas e que observe as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação.

O art. 10 do projeto altera o §2º do art. 9º-A da lei, que trata do piso salarial dos agentes para uma jornada de trabalho de quarenta horas, para distribuir essa jornada da seguinte forma: trinta horas para as atividades externas de visita domiciliar e outras atividades de campo e dez horas para atividades de planejamento e avaliação, formação e aprimoramento técnico. Esse artigo também inclui um § 2º-A, para prever que as condições climáticas da área de atuação sejam consideradas na definição do horário para o cumprimento da jornada de trabalho.

O art. 11 do projeto corrige erro redacional presente no art. 9º e da lei, que, erroneamente, faz constar a sigla do Fundo Nacional de Saúde como “Funasa”, quando o correto é “FNS”.

O art. 12 do PLS acrescenta à lei o art. 9º-H, para prever a concessão de indenização de transporte ao ACS e ao ACE que “realizar despesas com a utilização de meio próprio de locomoção para o exercício de suas atividades”.

O art. 14 da lei é alterado pelo art. 13 da proposição, para determinar que a lei a ser editada pelo gestor local observe as determinações da lei federal.

Ao art. 16 da lei é acrescentado um parágrafo único, para determinar que a Defensoria Pública e o Ministério Público promovam as medidas cabíveis para assegurar o cumprimento do disposto no *caput* do artigo, que veda a contratação temporária ou terceirizada de ACS e ACE.

Por fim, o art. 15 da proposição - a cláusula de vigência - prevê que a lei originada do projeto entre em vigor na data de sua publicação.

Na Câmara dos Deputados, foi constituída Comissão Especial para analisar o Projeto de Lei nº 6.437, de 2016. A Comissão aprovou, por unanimidade, o parecer do relator da matéria naquela Casa, o Deputado Valtenir Pereira, que proferiu voto no sentido da aprovação do projeto na forma de um substitutivo, o qual foi encaminhado à Casa Revisora.

Nesta Casa, a proposição foi distribuída exclusivamente para a análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), sem que lhe tenham sido apresentadas emendas.

Análise.

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS apreciar proposições que versem sobre relações de trabalho e condição para o exercício de profissões, bem como sobre proteção e defesa da saúde e competência do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse é o caso da presente proposição, que trata do exercício profissional de ACS e de ACE, cuja atuação se dá exclusivamente no âmbito do SUS. O PLC nº 56, de 2017, visa a alterar a Lei nº 11.350, de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte desses profissionais.

Conforme o §5º do art. 198 da Constituição Federal, lei federal deverá dispor sobre “o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial”. Atendendo a essa determinação, o Poder Executivo editou a Medida Provisória nº 297 em 2006, que foi convertida na Lei nº 11.350, alterada pelas Leis nº 12.994, de 17 de junho de 2014, e nº 13.342, de 3 de outubro de 2016.

Portanto, conclui-se não haver vício de origem da matéria, vez que o assunto não se insere entre os temas de competência de iniciativa legislativa privativa do Chefe do Poder Executivo, conforme o art. 61 da Carta Magna. Ademais, a Constituição Federal estabelece, em seu art. 48, que cabe ao Congresso Nacional, com a sanção do Presidente da República, dispor sobre todas as matérias de competência da União, que é o caso da presente matéria, inclusive por expressa determinação constitucional.

Também não vislumbramos óbices quanto à juridicidade da matéria. No entanto, identificamos problemas de ordem redacional e de técnica legislativa, que merecem ser sanados. A técnica legislativa adotada pelo PLC para dar nova redação ou incluir novos parágrafos na norma alterada não atende ao disposto na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Quanto ao mérito, a matéria é relevante por propor alterações na regulamentação de duas categorias profissionais essenciais para a saúde pública, que são os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias.

Uma das principais inovações do projeto de lei sob análise é a explicitação das atividades a serem desempenhadas pelos ACS e ACE para, assim, atualizá-las à luz das mudanças ocorridas no quadro demográfico e epidemiológico brasileiro

nas últimas décadas, quando novos problemas de saúde pública surgiram. Assim, faz-se necessário atualizar o rol de atividades dos agentes de saúde, bem como o seu perfil profissional, para fazer frente à nova realidade sanitária. Para o enfrentamento desses problemas e para conferir maior efetividade à atuação dos ACS, o projeto propõe a incorporação de ações que, até o momento, estavam fora do âmbito de atuação desses profissionais. É o caso, por exemplo, da aferição da glicemia capilar e da pressão arterial, que são medidas simples e capazes de ajudar no controle de duas das principais causas de morbimortalidade da população brasileira: o diabetes *mellitus* e a hipertensão arterial sistêmica.

Da mesma forma, outras atividades importantes que podem resultar em impacto positivo para a saúde dos indivíduos e das coletividades, como a realização de curativos, podem ser também incorporadas. Propomos a inclusão dessas e de outras atividades, em um claro reconhecimento da importância da atuação dos agentes comunitários de saúde.

No entanto, essas medidas só podem ser incorporadas se forem acompanhadas da devida qualificação profissional. Nesse aspecto, concordamos com a proposta formulada pelo PLC de que, para a admissão de ACS e de ACE, uma das exigências seja a de ter o ensino médio concluído.

Outros aprimoramentos da proposição, a nosso ver, merecem ser realizados. Um deles diz respeito à atividade privativa dos ACS prevista no §2º incluído no art. 3º da lei. Segundo o novo dispositivo, é considerada atividade privativa do agente comunitário de saúde a realização de visitas domiciliares rotineiras - entre aspas - “para a busca ativa de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública, com consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência” - fecho aspas.

No entanto, a visita domiciliar rotineira para a busca ativa de casos não deve ser considerada atividade privativa dos agentes comunitários de saúde, pois faz parte das atribuições de diversos profissionais de saúde, a exemplo daqueles que integram as equipes de saúde da família. Considerar as visitas domiciliares rotineiras como atividades privativas dos ACS irá, com certeza, restringir a atenção à saúde prestada a diversas comunidades que, hoje, são assistidas mediante a visita domiciliar de outros profissionais de saúde que não os ACS.

Diversas experiências locais exitosas, conforme informações obtidas junto ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), teriam que ser interrompidas caso o presente projeto de lei fosse aprovado nos termos originais em que foi formulado. É o caso, por exemplo, do projeto de odontologia domiciliar desenvolvido no Município de Campo Alegre, no interior do Estado de Alagoas, em que os profissionais de odontologia realizam visita domiciliar rotineira, casa a casa, para a busca ativa de casos e o encaminhamento, para a unidade de saúde, daqueles que necessitam de tratamento.

É incrível, Moka, porque a gente nem imagina que isso possa existir. E esse Município está de parabéns! Em Campo Alegre, que êxito!

Outra experiência que trazemos para ilustrar o impacto negativo da aprovação de tal dispositivo é a do Município de Abaetuba, no interior do Pará, onde há um projeto de centro de testagem anônima itinerante denominado “Esse rio é minha rua”, pelo qual é ofertada, mediante visita casa a casa, a testagem anônima para HIV, com realização de ações de educação em saúde. O projeto, que não conta com a participação dos agentes de saúde, não poderia acontecer caso se considere esse tipo de atividade como privativa daqueles profissionais. Ademais, ainda que esse projeto contasse com a atuação dos agentes, a aprovação da medida proposta pelo PLC impediria que outros profissionais de saúde integrassem a equipe de visita domiciliar itinerante, já que a lei porventura originada do PLC iria vedar essa atuação ao tornar essa atividade privativa dos ACS. Assim, para que o dispositivo não interfira indevidamente na atividade de outros profissionais de saúde, a exemplo de médicos e enfermeiros, que podem e devem realizar visitas domiciliares para a busca ativa de casos, e para garantir o direito à saúde dos indivíduos e das comunidades, sugerimos a sua alteração. A redação por nós sugerida, ao mesmo tempo em que reconhece e resguarda a essencialidade dessa atividade para os agentes, preserva a atuação das demais categorias profissionais de saúde.

Outra discordância que manifestamos em relação aos termos em que o PLC está formulado diz respeito à flexibilização da exigência de que os ACS morem na área onde atuam, conforme estabelece o §4º incluído no art. 6º da lei. O novo dispositivo permite que o ACS deixe de morar na mesma área onde atua quando adquirir casa própria em outra localidade. Acreditamos que essa flexibilização poderá anular um dos principais requisitos do modelo de atenção à saúde da família, que é o critério de moradia, isto é, a exigência de que o ACS more na área de sua atuação para que seu vínculo com a comunidade seja consolidado.

Para não promover essa distorção, propomos mudança de redação, de forma a contemplar tanto o legítimo anseio das pessoas por adquirir a casa própria, quanto a necessidade de se manter o vínculo estreito do ACS com a comunidade, garantido pelo requisito de que o agente more na mesma localidade onde atua.

Outro reparo necessário diz respeito ao teor do art. 7º-B incluído na lei pelo art. 9º do projeto, que impõe a obrigação de que os entes da Federação organizem e ofereçam curso técnico de agentes da saúde e de agentes epidemiológicos com carga horária mínima de 1.200 horas. Esse dispositivo contém comando de obrigação de fazer dirigido aos demais entes federativos, o que fere a sua autonomia e viola o princípio da separação dos Poderes, além de potencialmente representar impacto fiscal importante para Estados, Distrito Federal e Municípios - nós aqui na audiência pública, Moka, tivemos possibilidade de ouvir vários dizendo que não teriam condição de propor esse curso assim de imediato.

Muitos entes, talvez, não disponham desses recursos para arcar com esses custos técnicos para a formação de profissionais como os que estão sendo determinados. Ademais, tais cursos podem ser ofertados por outras instituições que não o Poder Público estadual ou municipal. Assim, propomos emenda para retirar a obrigatoriedade imposta aos órgãos ou entes da Administração Direta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Por fim, consideramos como meritórias as demais propostas contidas no PLC ora em análise, tais como as determinações sobre os cursos de formação e qualificação dos agentes contratados pelo Poder Público, a atuação integrada de ACS e ACE, a previsão de que as atividades de planejamento e de formação sejam contabilizadas dentro de carga horária da jornada integral de trabalho, e previsão de que Defensoria Pública e Ministério Público atuem para garantir o cumprimento da Lei nº 11.350, de 2006, quanto à não terceirização ou contratação temporária dos agentes.

Voto

Eu quero dizer que são várias emendas e por que nós fizemos emendas, e não substitutivo. Essa opção foi em respeito ao trabalho do Deputado Raimundo Gomes de Matos e principalmente ao Relator, Valtenir Pereira, que esteve nesta Casa, que contribuiu com explicações sobre várias partes do seu projeto, da sua relatoria, que nós não tínhamos entendido na sua dimensão e necessidade frente ao tamanho deste Brasil.

Então, depois de muita conversa, meu respeito pelo Relator é enorme. Ele levou meses, visitou não sei quantos Municípios. E nós aqui temos a obrigação de aprimorar o que é feito. Somos uma Casa Revisora, mas eu não poderia fazer um substitutivo e tirar o mérito dele. Então, eu quero parabenizá-lo publicamente pelo excelente trabalho. E agora eu vou ler as emendas que nós fizemos para o aprimoramento. Essas emendas foram discutidas com o Ministério da Saúde, em muitas reuniões com os agentes de saúde e também com nossa equipe, que ajudou a elaborar, a pensar. Foi muita coisa, entre idas e vindas, até conseguirmos agora expor o que vou apresentar.

Primeiro, quanto ao art. 3º:

“Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica de saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, saúde, promoção social e proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

§ 1º Para fins desta Lei, entendem-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo entre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

§ 2º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional de saúde da família, é considerada atividade precípua do Agente Comunitário de Saúde, em sua base geográfica de atuação, a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca ativa de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública, com consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência. § 3º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional de saúde da família, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua base geográfica de atuação:

I - utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;

II - detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos às suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;

III - mobilização da comunidade e estímulo à sua participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

IV - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

- a) da gestante, no período pré-natal, no parto e no puerpério;*
- b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;*
- c) da criança, com verificação do seu estado vacinal e da evolução de seu peso e altura;*
- d) do adolescente, com identificação de suas necessidades e motivação de sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 1990, que é o Estatuto da Criança e do Adolescente;*
- e) da pessoa idosa, com o desenvolvimento de ações de promoção de saúde, prevenção de quedas e acidentes domésticos, e motivação de sua participação em atividades físicas e coletivas;*
- f) da pessoa em sofrimento psíquico;*
- g) da pessoa com dependência química do álcool, do tabaco ou de drogas;*
- h) da pessoa com sinais ou sintomas de alterações na cavidade bucal;*
- i) da mulher, do homem e dos grupos homossexuais e transexuais, com o desenvolvimento de ações de educação em saúde para promover a saúde e prevenir doenças;*

V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação, acompanhamento e controle:

- a) de situações de risco à família, inclusive de focos de vetores transmissores de doenças infectocontagiosas de interesse para a saúde pública;*
- b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação em saúde;*
- c) do estado vacinal da gestante, do idoso e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;*

VI - acompanhamento das condicionalidades dos programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

§ 4º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional de saúde da família, são atividades do Agente Comunitário de Saúde assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, desde que o agente tenha concluído curso técnico e conte com os equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação:

I - aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, para fins de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência;

II - medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, para acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pela equipe de atenção básica, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência;

III - aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência;

IV - orientação e apoio, em domicílio, para a correta administração da medicação do paciente em situação de vulnerabilidade;

V - realização de técnicas limpas de curativo, com o uso de coberturas passivas;

VI - verificação antropométrica.

§5º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional de saúde da família, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde compartilhadas com os demais membros da equipe, na sua base geográfica de atuação:

I - participação no planejamento e mapeamento institucional, social e demográfico;

II - consolidação e análise dos dados obtidos nas visitas domiciliares;

III - realização de ações que possibilitem o conhecimento pela comunidade das informações obtidas nos levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde;

IV - participação na elaboração, implementação, avaliação e reprogramação permanente dos planos de ação para o enfrentamento dos determinantes de processo saúde-doença;

V - orientação de indivíduos e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica de saúde;

VI - planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações de saúde;

VII - estímulo à participação da população no planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde. (NR)”

Por favor, não estou conseguindo ler.

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 4º-A incluído na Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, pelo art. 4º do Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 4º-A. Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias realizarão atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais, por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

I - orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de outras ações de promoção de saúde e do uso de medidas de proteção individual e coletiva para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;

II - planejamento, programação e desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;

III - notificação dos casos suspeitos de zoonoses à unidade básica de saúde de referência e à estrutura de vigilância epidemiológica em sua área geográfica de atuação;

IV - identificação e encaminhamento para a unidade de saúde de referência de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionadas a fatores ambientais;

V - realização de campanhas ou mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e outros agravos.”

É outra emenda agora.

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 4º-B incluído na Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, pelo art. 5º do Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 4º-B. Serão observadas as ações de segurança e de saúde do trabalhador, notadamente o uso de equipamentos de proteção individual e a realização dos exames periódicos de saúde ocupacional na execução das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.”

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 5º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, alterado pelo art. 6º do Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 5º O Ministério da Saúde regulamentará as atividades de prevenção de doenças, de promoção da saúde, de controle e de vigilância a que se referem os arts. 3º, 4º e 4º-A e estabelecerá os parâmetros dos cursos previstos no inciso II do caput do art. 6º, no inciso I do caput do art. 7º e no § 2º deste artigo, observadas as diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação.

§1º Os cursos a que se refere o caput utilizarão os referenciais da Educação Popular em Saúde e serão oferecidos ao Agente Comunitário de Saúde e ao Agente de Combate às Endemias nas modalidades presencial ou semipresencial durante a jornada de trabalho.

§2º Os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias deverão frequentar cursos bienais de educação continuada e de aperfeiçoamento.” (NR)

Próxima emenda.

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 6º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, alterado pelo art. 7º do Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 6º

II - haver concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas;

III - haver concluído o ensino médio.

§1º É vedada a atuação do Agente Comunitário de Saúde fora da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo.

§2º Compete, ao ente federativo responsável pela execução dos programas, a definição da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo, que deverá:

I - observar os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II - considerar a geografia e demografia da região, com distinção de zonas urbanas e rurais;

III - flexibilizar o número de famílias e indivíduos a serem acompanhados, em face das condições de acessibilidade local e vulnerabilidade da comunidade assistida.

§3º A área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo será alterada quando houver risco à integridade física do Agente Comunitário de Saúde ou de membro de sua família, sujeito a ameaça por parte de membro da comunidade onde reside e atua.

§4º Em caso de aquisição de casa própria por Agente Comunitário de Saúde fora da área geográfica de sua atuação, será excepcionalizado o disposto no inciso I do caput deste artigo, mantida sua vinculação à mesma equipe de Saúde da Família em que esteja atuando, podendo ser remanejado, na forma do regulamento, para equipe de saúde da família atuante na área onde está localizada a casa adquirida.

§5º Quando não houver inscrito candidato com o requisito previsto no inciso III do caput, poderá ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, que deverá comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos. (NR)”

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 7º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, alterado pelo art. 8º do Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 7º O Agente de Combate às Endemias deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - haver concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas;

II - haver concluído o ensino médio.

§1º Quando não houver inscrito candidato com o requisito previsto no inciso II do caput, poderá ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, que deverá comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos.

§2º Compete ao ente federado responsável pela execução dos programas a definição do número de imóveis a serem fiscalizados pelo Agente de Combate às Endemias, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e os seguintes:

I - garantia de condições adequadas de trabalho;

II - consideração sobre a geografia e demografia da região, com distinção de zona urbana e rural;

III - flexibilização do número de imóveis em face das condições de acessibilidade local.” (NR)

Próxima emenda.

Dê-se ao art. 7º-A e 7º-B, incluídos na Lei nº 11.350, pelo art. 9º do Projeto de Lei da Câmara nº 56, a seguinte redação:

Art. 7º-A. Não será exigida aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias a conclusão de:

I - ensino fundamental, se estavam exercendo as atividades em 5 de outubro de 2006;

II - ensino médio, se estiverem exercendo as atividades na data de publicação desta Lei.

Art. 7º-B. Cursos técnicos de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias poderão ser ministrados nas modalidades presencial e semipresencial e seguirão as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação.

Próxima emenda.

Dê-se ao art. 10 do Projeto de Lei da Câmara nº 56, a seguinte redação:

Art. 10. O art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação, renumerando-se o atual §3º como §5º:

Art. 9º-A.

§2º A jornada de trabalho de quarenta horas semanais exigida para garantia do piso salarial previsto nesta lei deverá ser integralmente dedicada a ações e serviços de promoção da saúde, vigilância epidemiológica e ambiental e combate a endemias, em prol das famílias e comunidades assistidas, dentro dos respectivos territórios de atuação, e será distribuída em:

I - trinta horas semanais, para atividades externas de visitação domiciliar, execução de ações de campo, coleta de dados, orientação e mobilização da comunidade, entre outras;

II - dez horas semanais, para atividades de planejamento e avaliação de ações, detalhamento das atividades, registro de dados, formação e aprimoramento técnico.

§3º A carga horária estabelecida nos incisos I e II do §2º deste artigo poderá ser excepcionalizada em casos de campanhas ou mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e outros agravos ou em ações de combate a surtos epidêmicos.

§4º As condições climáticas da área geográfica de atuação serão consideradas na definição do horário para cumprimento da jornada de trabalho.

Próxima emenda.

Dê-se ao art. 9º-H incluído na Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, pelo art. 12 do Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, a seguinte redação:

Art. 9º-H. Será concedida indenização de transporte ao Agente Comunitário de Saúde ou ao Agente de Combate às Endemias que realizar despesas com locomoção para o exercício de suas atividades, conforme disposto em regulamento.

Esse é o relatório.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Nós temos um quórum de dez Senadores - falta um Senador.

Vou sugerir ao Plenário que abramos a discussão e, se for o caso de não conseguirmos o quórum, não vou encerrar a discussão, mas suspendê-la para aguardarmos o quórum.

Então está em discussão.

Senador Eduardo Amorim e, logo em seguida, Senadora Fátima Bezerra.

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

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Social Democrata/PSDB - SE) - Sr. Presidente em exercício, Senador Waldemir Moka, Relatora Marta Suplicy, todos os colegas presentes e os que estão nos acompanhando pelas redes sociais também, antes de mais nada, parabênizo o autor, o colega médico Raimundo Gomes, que tem parte de sua vida profissional, especialmente da sua vida parlamentar, dedicada à defesa da saúde, especialmente aos Agentes de Saúde. Desde que conheço o Raimundo como legislador, Senador Marta, ele tem sido um defensor incansável dos Agentes de Saúde. Acho que quase todos os projetos que saem em defesa dos Agentes de Saúde, Raimundo tem ali sua consciência, o seu trabalho de forma incansável e, com certeza, muito profícua.

Em segundo lugar, parabênizo a Relatora, Senadora Marta Suplicy, que melhorou muito o projeto, detalhando-o, para que não se deixe dúvida - especialmente para algum gestor, não é, Marta? - para aqueles que serão responsáveis diretamente pela execução dessa lei. Parabéns, Marta, pelo seu relatório. Acho que você faz justiça a essa categoria de profissionais, Senador Elmano, que em nenhum canto do mundo há. É um exército que nós, brasileiros, temos o privilégio de ter, mas, até então, no meu entender, como profissional da saúde e como valorizador desses profissionais, Senadora Fátima, é pouco valorizado e pouco respeitado.

Como diz o projeto, o Agente de Saúde e o Agente de Combate a Endemias são profissionais que têm de visitar constantemente, senão mensalmente - embora o projeto não especifique o prazo - cada família. Nenhum profissional

conhece ou deve ou tem por obrigação ou dever de ofício conhecer as nossas famílias, as famílias brasileiras, como o Agente de Saúde e como o Agente de Combate a Endemias.

Portanto, Senador Moka, qualquer gestor, qualquer Governador, qualquer Prefeito, qualquer Presidente da República, qualquer Ministro da Saúde poderia ter nas suas mãos um senso real de cada família - a situação de cada família, onde estão os pacientes com leucemia, onde estão os pacientes com cada tipo de doença - em tempo real, pelo menos uma vez por mês. Mas desde que eles tivessem não só o preparo, mas também o instrumento mínimo exigido para isso, que seria um computador de mão, um *laptop*. Enfim, acho que temos de entrar nessa modernidade. Não vejo, não consigo entender como um profissional como esse ainda anda com uma prancheta na mão e com seu colete desbotado, sinalizando, no mínimo, realmente um desvalor a esses profissionais. Se eles tivessem, Moka, um celular ou um computador de mão, eles passariam para o Presidente da República, para o Ministro, para o Governador tudo sobre aquela família em tempo real. Talvez, a gente evitasse desperdício de medicamentos, evitasse desperdício de profissionais, porque os agentes seriam esses orientadores, esses norteadores, como o projeto aqui bem desenha, bem delinea.

Espero que, depois da aprovação desse projeto, transformado em lei, a gente possa ter esse novo norte no País, afinal é um número significativo. São quase 500 mil profissionais nas ruas, nas comunidades, nos povoados, nos bairros, visitando diariamente. Não podemos desprezar nem menosprezar esses profissionais. Ao contrário, se queremos corrigir mazelas, especialmente na área da saúde ou no âmbito social, devemos contar, sim, com os Agentes Comunitários de Saúde e com os Agentes de Combate a Endemias. Agora, dando a eles a mínima condição necessária para isso.

Acho que o projeto vem nessa linha, vem nessa direção. E espero que, depois de aprovado, tenhamos uma nova valorização para todos esses profissionais.

Vejo aqui, Senadora Marta, que no art. 7º V. Exª detalha que não será exigido o ensino fundamental ou o curso médio, no inciso I e no inciso II do art. 7º da emenda, até a data especificada. Tudo bem, direito adquirido. Mas acho que é de bom-tom que todos os profissionais se qualifiquem e que também os nossos Agentes de Saúde, para que possam ter um acompanhamento das novas tecnologias, se qualifiquem. E que eles possam também fazer essas autoexigências se qualificando, no mínimo, realmente, tendo aí o ensino médio completo.

Deixo aqui este recado. O Estado brasileiro dará essa condição aos Agentes de Saúde, reconhece realmente o direito adquirido. Agora, é bom também que haja uma qualificação permanente. Acho que todos nós aqui procuramos nos qualificar permanentemente, e os Agentes de Saúde não podem, de forma alguma, entrar no comodismo ou achar que não precisam mais se qualificar. Afinal, novas ferramentas, como eu já disse, deverão ser entregues, será necessário que sejam entregues a esses profissionais, para que a gente possa ter esse diagnóstico da saúde pública em tempo real, contando com a contribuição de todos os profissionais.

Mais uma vez parabênzo a Senadora Marta pelo belíssimo relatório. Fazendo aqui uma crítica justa e uma análise bem detalhada, Senadora Marta, V. Exª realmente foi precisa em seu relatório.

Mais uma vez parabênzo o incansável Senador Raimundo Matos pelo seu projeto.

No mais, eu pediria o apoio de todos os colegas Parlamentares, os colegas Senadores, para que possamos aprovar o projeto o quanto antes não só nesta Comissão, mas, se necessário for, também no plenário.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Obrigada, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Continua em discussão.

Com a palavra a Senadora...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Só um minuto, Senadora Fátima Bezerra, porque a Senadora Relatora e Presidente quer fazer um comentário sobre o que falou o Senador Eduardo Amorim.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Soou como música o que V. Exª colocou, Senador. Concordo plenamente.

Agora, no decorrer do tempo, para conseguirmos chegar ao entendimento, podemos trocar muitas ideias com os Agentes de Saúde. Eu levei esse programa de saúde da família e mais os agentes em São Paulo, quando prefeita, mas a conversa com eles foi me mostrando - eram lideranças, evidentemente - que é um trabalho muito árduo, é um trabalho de sol a sol, é um trabalho pouco reconhecido.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Social Democrata/PSDB - SE. *Fora do microfone.*) - Por isso os coletes são desbotados.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Eu percebi esta nuance e concordei: os coletes são desbotados, e o salário não é um salário alto.

Agora, quanto a essa observação, eu tenho essa preocupação também, porque eles estão sendo agora imbuídos de novas responsabilidades. E vai ser uma responsabilidade a mais. Mas acredito, pelo que pude sentir, que essa vontade de aprender e de melhorar é muito forte. Então, penso que vamos ter de nos preocupar com esses cursos bienais, para que esses cursos sejam realmente de qualificação, para que eles levem realmente substância de aprendizado e de conhecimento que possa fazer diferença na ponta. Sobre isso vamos ter de conversar, talvez, com o Ministro da Saúde, para garantir cursos realmente muito bons. Minha preocupação é essa. Quanto ao fato de eles irem, até acho que vão, porque percebi essa vontade.

Seus elogios ao Valternir Pereira e ao médico... Eu não sabia que Raimundo Gomes de Matos tinha esse... Ele foi Deputado junto com você, Moka?

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - É um colega médico.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - É um colega médico. Pela amplitude do projeto, dava para perceber que era uma pessoa que conhecia isso profundamente. O Relator escolhido na Câmara foi outro que se dedicou a isso profundamente. Então, aqui, eu não tinha o que fazer, a não ser me dedicar profundamente, muito menos do que eles se dedicaram, porque já estava muito pronto o projeto, muito bem elaborado.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Social Democrata/PSDB - SE. *Fora do microfone.*) - Melhorou.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Acho que sim, porque é a função da Casa revisora.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Social Democrata/PSDB - SE. *Fora do microfone.*) - V. Exª tem a vivência como gestora, mas também é uma profissional da área da saúde.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - É.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Vou conceder a palavra para a Senadora Fátima, e aí V. Exª, na condição de Relatora, como também o Senador Elmano, fazem as considerações que julgarem necessárias.

Com a palavra a Senadora Fátima Bezerra.

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Fátima, posso fazer o que você estava fazendo gentilmente ali?

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

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Vou pedir aos Senadores que estão nos assistindo... Nós precisamos de mais um Senador, para poder aprovar a matéria simbolicamente, que é o necessário, e para a matéria tramitar mais rápido. Há a presença aqui de todos os Agentes de Saúde, que estão muito ansiosos para que isso aconteça. Então, nós vamos pedir aos Senadores que ainda não deram sua presença para virem aqui.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Senadora, a informação que tenho é a de que o Senador Ronaldo Caiado já está a caminho, para que possa, finalmente, dar quórum.

Senadora Fátima Bezerra.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RN) - Quero, inicialmente, saudar a Senadora Marta pelo relatório que apresenta, ao mesmo tempo em que quero saudar os agentes comunitários de saúde e de combate a endemias através da Conacs, por, mais uma vez, a categoria demonstrar uma lição de maturidade. Sem abrir mão, de maneira alguma, daquilo que é essencial, que é termos a condição de dar mais um passo em prol da valorização salarial e profissional dos Agentes Comunitários de Saúde, eles se colocaram abertos ao diálogo, resultando, portanto, hoje, neste consenso aqui, Senadora Marta, nesse entendimento, que vai ser exatamente a aprovação do projeto.

E desde já eu faço aqui um apelo, primeiro, para que V. Exª possa pedir já regime de urgência, como Presidente da Comissão, para que nós possamos levar o mais urgentemente possível ao Plenário, aprovar no plenário da nossa Casa, e ele voltar para a Câmara. Associado a isso, ou seja, pós-aprovação do projeto de lei, Senador Eduardo Amorim, Senador Elmano, outro apelo aqui à Bancada do Governo: que o Governo não o vete. Infelizmente, nós tivemos um desconforto e um dissabor, ano passado, que foi, depois de muita luta, aprovarmos o projeto de lei - a Senadora Marta inclusive votou favoravelmente no plenário, o Senador Moka também, todos nós votamos, aprovamos por unanimidade -, e o Governo vetou. E foi um veto tão cruel, tão inadequado, que nem se tocaram e o publicaram no Dia do Agente Comunitário de Saúde.

Mas, enfim, o que quero aqui, Senadora Marta, primeiro é isso, e sei que V. Ex^a se empenhará. Como Presidente da Comissão, como autora, inclusive, do relatório, V. Ex^a vai se empenhar para que, aprovado...

Chegou o Senador Ronaldo Caiado e, com a presença dele, teremos quórum. Perfeito.

Mas é isto: primeiro, levamos para o Plenário em regime de urgência; segundo, o empenho da Bancada do Governo para que o Governo não o vete de maneira nenhuma.

E quero aqui destacar, Senador Moka, que o que nós estamos votando aqui é muito importante porque diz respeito à questão da jornada, das condições de trabalho, à questão da formação, à questão da indenização etc. É sempre bom lembrar o papel dos Agentes Comunitários de Saúde e como eles nascem. Eles nascem exatamente dentro do contexto da necessidade da educação popular em saúde. Os Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias têm um papel muito importante, um papel muito estratégico, porque, como o Senador Eduardo Amorim já disse aqui, são eles que estão no dia a dia, cotidianamente, chova ou faça sol, com poeira ou não, com jaleco debotado ou não...

Eu sempre dizia, Senadora Marta, que o Estado brasileiro tinha uma dívida muito grande para com esses profissionais, porque veja bem: a regulamentação do exercício profissional deles só veio se dar depois de 2003 - só depois de 2003! -, inclusive através de uma proposta de emenda à Constituição de autoria do então Deputado do PT Maurício Rands. Eu já era Deputada Federal, e tenho muita alegria - permita-me aqui fazer o registro - de a Bancada do PT ter sido sempre muito presente nessa luta. Não estou dizendo que as outras Bancadas também não foram; foram, tanto é que sempre temos aprovado as matérias legislativas que dizem respeito aos Agentes Comunitários de Saúde por unanimidade, Senador Eduardo Amorim. Mas, por dever de justiça, eu quero aqui ter o direito de registrar a marca do PT na luta em prol dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

E dou dados. A PEC que regulamentou o exercício da profissão foi de um Deputado do PT. O primeiro projeto de lei que tratou do exercício da profissão dos Agentes Comunitários de Saúde foi de outro Deputado do PT, o Deputado Paulo Rocha. E eu tive a alegria, Senadora Marta, de ter sido escolhida também, à época, enquanto Deputada Federal, para ser a Relatora de outra proposta de emenda à Constituição para instituir o piso salarial nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e de combate a endemias. E foi a própria categoria que me convocou para essa luta; e me convocou baseada na experiência que eu já tinha tido quando da minha participação no Fundeb e na Lei 11.738, que instituiu o piso salarial nacional do magistério, porque a regra que norteia o piso salarial nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias é semelhante à luta que travamos para instituir o piso salarial nacional do magistério e, depois, a sua regulamentação através da Lei 11.738.

Quero dizer que essa luta ainda está em curso, Senadora Marta, porque infelizmente o piso salarial nacional dos Agentes Comunitários de Saúde não vem sendo respeitado, uma vez que não têm a garantia do reajuste. Para V. Ex^a ter uma ideia, o piso foi aprovado, em 2014, em R\$1.014 apenas. Como não há uma política de reajuste do piso, ele simplesmente está congelado. Ele deveria ser, hoje, em torno de R\$1.335. Por isso, nós temos também uma proposta de emenda à Constituição em tramitação neste exato momento, na Câmara dos Deputados. Está havendo um grande movimento de caráter suprapartidário para aprovar essa nova proposta de emenda à Constituição para corrigir essa lacuna, que seria dar ao Agente Comunitário de Saúde um instrumento, um mecanismo que minimamente reponha o salário dele. Então essa é uma luta em curso.

Eu quero, portanto, concluir aqui, Senadora Marta, para destacar no seu relatório alguns pontos que considero muito importantes. Primeiro, a questão da formação e da qualificação. É muito importante que avancemos nesse quesito. V. Ex^a sabe que não basta o incentivo do ponto de vista salarial para que a gente tenha realmente uma atuação profissional eficiente que atenda cada vez mais às necessidades do público e da comunidade, ou seja, é preciso cuidar da formação. E cuidar significa o quê? Dar aos agentes comunitários de saúde a condição para que possam fazer os cursos técnicos e se aperfeiçoar cada vez mais. Então, está aqui a questão dos cursos de formação e qualificação dos agentes contratados pelo Poder Público.

Depois, a atuação integrada dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias. Há a previsão de que essas atividades de planejamento e de formação sejam contabilizadas dentro da carga horária da jornada integral de trabalho.

Outro item importante é a presença da Defensoria Pública e do Ministério Público para que atuem com vistas a garantir o cumprimento da Lei nº 11.350 - lei que também tive a alegria de relatar quando Deputada Federal, lá na Câmara dos Deputados -, a presença da Defensoria Pública e do Ministério Público, repito, para garantir o cumprimento da Lei 11.350 quanto à questão da não terceirização ou contratação temporária dos agentes.

Eu destaco aqui esses pontos importantes, porque, a meu ver, eles constituem exatamente a essência do projeto de lei que ora nós aqui vamos aprovar, ou seja, a questão das condições de trabalho, a questão da jornada e a questão da formação.

Por fim, Senadora Marta, quando do debate lá na Câmara, houve o entendimento de que essa lei, depois de aprovada... Com muita luta, ela vai ser; com muita participação da categoria e com o compromisso dos Parlamentares, esperamos que ela seja aprovada e depois seja sancionada. Esperamos que sim, e vamos ficar vigilantes, e V. Ex^a vai cumprir um papel importante nesse sentido. Depois de sancionada a lei, queremos aqui fazer uma reivindicação. Na verdade, queremos trazer a reivindicação da Câmara: que a lei possa ser denominada Lei Ruth Brilhante.

A Ruth, Senadora Marta, foi a Presidente da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde, uma figura que muito se dedicou, mas muito mesmo, sou testemunha disso, à luta em busca do respeito, da dignidade e da valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias em todo o Brasil.

Muito rapidamente, eu queria só registrar aqui um dos momentos mais marcantes da luta recente dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. Foi quando, no processo de mobilização, houve a aprovação da PEC que regulamentou o exercício da profissão deles, a PEC do então Deputado Maurício Rands. Eles chegavam aqui, Senadora Marta, com Ruth à frente, com toda dificuldade. Imaginem o dinheirinho que eles ganham, o salário que eles ganham, o salário muito pequeno, salário muito modesto. Mesmo assim, faziam cotas por este País afora, chegavam aqui, passavam semanas aqui, nos corredores, abordando um a um os Parlamentares. Era aquela dificuldade toda, mas eles não desistiam, eles não desistiam de maneira nenhuma. E eis que a gente aprova a PEC. E, naquele dia, lembro, o Plenário da Câmara estava lotado, e todos nós cantávamos o Hino Nacional celebrando a aprovação da PEC que regulamentou o exercício da profissão deles, que foi um passo fundamental para que nós estivéssemos hoje aqui dando estes novos passos para avançar cada vez mais.

Então, em homenagem à Ruth, trago aqui esta reivindicação e esta proposição que veio da Câmara: que, ao final, a lei sancionada, por merecimento, numa homenagem justa e merecida a todos os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, seja denominada Ruth Brilhante - ela nos deixou há quatro meses, mas as ideias e a luta dela continuam presentes conosco.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Senador Elmano Férrer.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Nobre Presidente em exercício Waldemir Moka e nossa Relatora, Presidente desta Comissão, Marta Suplicy, meus companheiros e companheiras, eu inicialmente queria me somar às considerações feitas pelo nobre Senador e pela nobre Senadora.

Fiquei impressionado com o relatório apresentado pela nossa estimada Marta Suplicy. Dezesete páginas, não consegui ver quantas emendas foram admitidas pela nobre Senadora, mas vejo nisso o espírito aberto e democrático no sentido de aperfeiçoar esta Lei nº 6.437, que vai completar 11 anos no próximo dia 6 de outubro. Creio, pelo que dispõe aqui, quer dizer, a reformulação das atribuições da jornada de trabalho e das condições de trabalho, grau de formação profissional, cursos de formação técnica e continuada, indenização de transporte, enfim, que é uma lei que trata detalhadamente de todos os aspectos relacionados a essa importante categoria profissional.

Quando era Prefeito de Teresina, vi quão grande é a importância dessa categoria profissional, dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, o que disse muito bem aqui o nosso Senador Eduardo Amorim, como médico e como conhecedor profundo da categoria, assim como próprio Moka e a Senadora Fátima, que sempre têm sido Senadores preocupados com as questões sociais, sobretudo das categorias profissionais. A nossa Senadora Marta tem sido uma referência nacional com relação aos aspectos dessa natureza.

Então, eu me somo às considerações já feitas e ressalto a importância do Deputado Federal Raimundo Gomes de Matos, um médico que conhece também profundamente a atividade relacionada às ações básicas de saúde.

Por último, eu parabeno esses mais de 400 mil Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias pelo poder de mobilização e de organização que sempre marcou a presença dessa categoria profissional como uma categoria forte, mobilizada, que hoje, no meu entendimento, e após a consagração na aprovação final da matéria pelo Plenário do Senado, são os grandes vitoriosos. Mas a grande vitoriosa mesmo é a nossa população, sobretudo a população mais carente e que precisa mais da assistência do Poder Público do nosso País.

Então, parabeno aqui a nossa estimada Senadora Marta e todos que contribuíram para o aperfeiçoamento da legislação que trata dessa categoria profissional.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Continua em discussão. *(Pausa.)*

Eu só queria - Senadora Marta, permita-me -, embora neste momento presidindo a reunião, fazer também algumas referências.

Eu sou do Mato Grosso do Sul. Por uma questão de justiça, existe um Deputado Federal, o Geraldo Resende, que sempre foi um grande entusiasta, e eu me lembro de que, na época de vir, eu dividi com ele os ônibus para a chegada dos Agentes. Os Agentes têm toda uma história, a começar não sendo contratados pela prefeitura, sem nenhum tipo de vínculo. Foi uma luta. Um outro Deputado Federal, que não era do meu Partido, mas a quem quero também fazer justiça aqui, é Walter Pinheiro. Ele era um grande lutador. Aí, nós vamos entrar no autor, que é Raimundo Gomes de Matos, que é a alma... O Valtenir, que fez todo esse trabalho, essa costura, e agora esse trabalho maravilhoso da Casa Revisora, que, pelo destino, pela sorte, caiu na mão de uma Senadora extremamente competente e zelosa do seu trabalho que é a Senadora Marta Suplicy. De forma que eu tenho certeza de que nós vamos aprovar esse projeto. A Senadora vai pedir urgência, e é claro que, assim como da vez passada...

Aquele veto caiu porque quem estava presidindo a sessão... Não quero cometer injustiça, mas muita gente - já era tarde da noite - saiu para comer. Eu sei que foi muito pouco tempo que se deu para votar, mas eu votei pela derrubada do veto, porque eu acho, tenho certeza de que o Agente Comunitário de Saúde, como disse Eduardo Amorim, dotado de ferramentas, é, sem dúvida nenhuma, uma vigilância muito forte.

Quando aquela questão de microcefalia... Tudo isso seria antecipado pelos Agentes Comunitários de Saúde e pelos Agentes de Combate às Endemias. Eu não tenho a menor dúvida disso.

Portanto, eu quero dizer, para finalizar: parabéns, Senadora Marta Suplicy!

Encerrada a discussão...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - O Senador Lindbergh quer usar da palavra.

O SR. LINDBERGH FARIAS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RJ) - Muito rapidamente, Senador Moka.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Pois não, pois não.

O SR. LINDBERGH FARIAS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RJ) - Eu sou suplente da Comissão, mas fiz questão de vir quando vi o tema que estava sendo discutido e debatido.

Senador Moka, eu fui prefeito de uma cidade chamada Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense. E, depois de aprovada a PEC que regulamenta a profissão dos Agentes Comunitários de Saúde, eu tive a felicidade de ser o primeiro Município do Brasil a efetivar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias, que são, na verdade, meus amigos, porque são trabalhadores que estão perto da comunidade, que conversam com o povo, que visitam a casa das pessoas. Não há nada mais revolucionário para a saúde brasileira do que isso.

Esses trabalhadores merecem, de fato, todo o apoio, e eu falo como prefeito que conviveu com eles. Sabe aquelas pessoas que vão à casa das pessoas, que vivem com as pessoas, que veem os problemas, que acabam sendo um pouco de tudo? Eles são profissionais de saúde e acabam desempenhando um papel de auxílio àquelas famílias. Essa é uma função que tem de ser muito valorizada.

Eu faço questão de parabenizar o senhor e a Senadora Marta Suplicy, que foi Relatora desse projeto, que acho extremamente meritório.

Parabéns a toda Comissão de Assuntos Sociais.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Senador Ronaldo Caiado.

O SR. RONALDO CAIADO (Bloco Social Democrata/DEM - GO) - Presidente, Sr^{as} e Srs. Parlamentares, esse trabalho vem de longa data e, pela mobilização citada aqui pelo Senador Moka, não só pela proximidade, mas pela garra, os Agentes Comunitários de Saúde e também os Agentes de Combate às Endemias do meu Estado de Goiás ficaram muito conhecidos diante da perseverança na nossa luta na Câmara dos Deputados. E uma das mulheres passou a ser uma figura muito emblemática nessa luta: a nossa amiga, que infelizmente veio a falecer, Ruth Brilhante. Tanto é, Senadora, que, quando essa matéria tramitou pela Câmara, vários Parlamentares, em homenagem a ela, tiveram a disposição de fazer com que essa lei tivesse o nome de uma agente comunitária que foi um exemplo. E a Ruth Brilhante teve essa capacidade, a sua sensibilidade, o seu jeito próprio, a sua maneira meiga, determinada. Era uma pessoa extremamente sensível e que conseguia, com seu jeito próprio de uma pessoa humilde, mobilizar e aglutinar apoios em todos os momentos dessa luta.

Eu quero trazer aqui - à época eu estava na Câmara dos Deputados, era Deputado Federal - este relato da guerreira que foi, como representante dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias, Ruth Brilhante.

Quero também dizer, Presidente, que, como médico e cirurgião que sou - acaba de falar o Senador Moka, também da nossa área -, que ultimamente temos trabalhado muito no sentido de fazer uma Medicina que tenha o mínimo de prevenção, e eu não consigo imaginar que não seja em uma aliança extremamente forte com todos esses Agentes Comunitários, sejam os de saúde ou os de combate às endemias.

Duas semanas atrás, eu tive oportunidade de ficar durante quase um dia e meio na cidade de Barretos, no Hospital do Câncer, debatendo um assunto mais amplo - debatido na sessão que fizemos aqui também. É que 42% dos pacientes internados no maior hospital de urgência de São Paulo, o da USP, têm sequelas de diabetes, ou seja, o cidadão morre de AVC, morre de infarto, morre de insuficiência renal crônica, morre por amputação de membros, morre por várias sequelas, e a *causa mortis*, infelizmente, é aquele fato final, sem ser a causa de origem que provocou tudo isso.

Onde entram os agentes comunitários de saúde? Como prepará-los? Como poder adequá-los a um tratamento correto? Como não deixar que essas pessoas avancem para um AVC, sendo que hoje, no meu Estado de Goiás, que tem certa capilaridade, de cada três pacientes com AVC, um tem óbito sem sequer ser atingido?

Então, esse processo hoje... Seja um cardiopata, seja um hipertenso, seja um paciente reumático crônico... Nós temos que cada vez mais qualificar e dar uma estrutura mínima aos agentes de saúde.

Eu vi um trabalho em que, num raio de cem quilômetros a partir da cidade de Barretos, não há nenhum caso de câncer que não tenha sido diagnosticado na primeira fase e com resultado de cura de 100%. Ou seja, avançam também nessa capacidade de fazer uma análise da mama da mulher, de poder amanhã também orientá-la para que faça todos os exames preventivos, ela mesma sendo capacitada para fazer a medição da glicemia. Enfim, são pequenas ações conjuntas para fazermos com que a qualidade de vida seja mais bem atendida do que hoje, muitas vezes, sem o apoio a esses agentes comunitários de saúde e também aos agentes de combate às endemias.

Então, o nosso apoio e, ao mesmo tempo, o nosso elogio à Senadora Marta Suplicy, como Relatora, por ser profunda conhecedora da matéria. Convivo com S. Ex^a há muitos anos, como Senadora - e também já fomos colegas como Deputados -, em um trabalho para cada vez mais levar qualidade de vida, diagnósticos precoces, resultados que resgatem a cidadania das pessoas, para serem tratadas com dignidade. E nós sabemos que só será possível isso se nós cada vez mais reconhecermos o trabalho dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias e dermos mais suporte para que possam fazer com que haja acesso direto de toda a população brasileira à saúde com um diagnóstico antecipado e um resultado de vida de melhor qualidade.

Sr^a Presidente, eu faço aqui uma referência ao nome de Ruth Brilhante e gostaria de ter também o apoio dos nobres pares, porque vejo que ela foi uma guerreira em grande parte da sua vida, aqui nos corredores, pedindo apoio, lutando pela classe, como outras tantas - não estou aqui desmerecendo as demais. Mas acho que ela - infelizmente ela veio a falecer - era merecedora também de ter incluído aqui nesse projeto de lei, que agora está sendo relatado por V. Ex^a, o nome de Ruth Brilhante como uma referência a essa mulher que tanto contribuiu para a saúde das pessoas mais humildes e carentes do País.

Encerro as minhas palavras dizendo que não tenho nada mais a acrescentar ao relatório que V. Ex^a fez. Enfim, quero aplaudir V. Ex^a pela exuberância do trabalho e pela consistência do relatório.

Tenho certeza absoluta de que a matéria irá rapidamente à sanção e de que teremos as reivindicações de um setor tão importante para a saúde da população brasileira aprovadas.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Continua em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo mais quem queira discutir, declaro encerrada a discussão.

Em votação.

As Sr^{as} Senadoras e os Srs. Senadores...

Antes, porém, a Senadora...

Quer deixar para agradecer depois da aprovação?

A SR^a MARTA SUPLICY (PMDB - SP. *Fora do microfone.*) - Pode ser.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Então, as Sr^{as} Senadoras e os Srs. Senadores que aprovam o relatório, e o projeto, conseqüentemente, da Senadora Marta Suplicy permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado o projeto, que vai ao Plenário do Senado.

A SRª MARTA SUPLYCY (PMDB - SP) - Eu gostaria de fazer algumas considerações finais.

Primeiro, todos aqui se manifestaram de forma tão positiva em relação aos agentes de saúde, todos conhecem tão de perto a luta, que não poderia ser diferente.

Realmente, eu gostaria de acentuar a última frase dita pelo Senador Caiado sobre esse trabalho preventivo: principalmente no século XXI, as pessoas se dedicam mais à prevenção, porque aí é que está realmente a possibilidade de termos menos doenças e, conseqüentemente, menos despesas com medicações e menos internações. E o trabalho de vocês - falo para vocês aqui presentes, que são guerreiros, que batalharam nesta Casa em horas e horas de reunião - é fundamental nisso.

Também o Senador Amorim colocou, com muita propriedade, a questão das ferramentas da qualificação. Temos de ter o comprometimento da CAS de buscarmos essa qualificação com o Ministério. Podem ter a certeza de que também vou me empenhar em relação a isso.

O Senador Caiado mencionou o Hospital de Barretos - também acho que é um exemplo. Estive, nesta semana, no Hospital do Câncer em Jaú, o Hospital Amaral Carvalho. Lá há exatamente este resultado fantástico: não há óbito por câncer de mama na região toda, por causa do sistema de prevenção. Isso mostra, mais uma vez, algo que é concreto: com a prevenção, as pessoas não morrem das doenças com as quais hoje estão morrendo. É muito importante o trabalho de vocês nesse sentido também.

Acredito que, depois, haverá uma sanção muito rápida e que vamos ter uma aprovação muito rápida no plenário. O Presidente Eunício tem sensibilidade para esse tema também. Acho que teremos essa unanimidade. Nem necessitamos de urgência, pois a matéria seguirá muito rápido, exatamente pelo fato de todos concordarem com a importância que vocês têm.

Também eu gostaria de agradecer a todos os técnicos do Ministério da Saúde que se debruçaram sobre isso por muitas horas e ao pessoal do meu gabinete. Quero agradecer, principalmente, ao Fabiano e ao João, pela dedicação que tiveram, que foi enorme.

Quero agradecer a vocês, que, em nenhum minuto, esmoreceram. E, quando surgia um entrave, tinham sempre bom senso e maturidade, para tentarmos ver como é que resolveríamos, cedendo aqui, tirando dali, pondo ali, falando com o Ministério. Por isso, acho que não teremos nenhum problema na sanção.

Agora, vamos à parte mais importante.

A Senadora Fátima foi quem primeiro levantou que o nome da lei fosse Lei Ruth Brilhante, depois foi seguida pelo Senador Caiado. Eu, infelizmente, não conheci essa senhora, mas, pelo exposto pela Senadora Fátima e pelo Senador Caiado, principalmente por ela ser uma Agente Comunitária de Saúde, não tenho nenhuma dúvida de que ela é merecedora de termos agora, como tivemos a Lei Maria da Penha, a Lei Ruth Brilhante. *(Palmas.)*

Vamos encaminhar nessa direção e ver que providências tomamos para que isso ocorra.

Dito isto, quero agradecer ao Senador Moka, que levou esta Presidência muito bem. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Waldemir Moka. PMDB - MS) - Então, o resultado: aprovado o relatório, que passa a constituir o parecer da Comissão, favorável ao Projeto de Lei da Câmara nº 56, de 2017, com as Emendas de nºs 1 a 9 da CAS.

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

Quero passar a Presidência à Senadora Marta Suplicy.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Senador Moka.

ITEM 2

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 11, de 2016

- Não terminativo -

Cria e regulamenta as profissões de Cuidador de Pessoa Idosa, Cuidador Infantil, Cuidador de Pessoa com Deficiência e Cuidador de Pessoa com Doença Rara e dá outras providências.

Autoria: Deputado Felipe Bornier.

Relatoria: Senador Elmano Férrer.

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- *Votação simbólica.*

Concedo a palavra ao Senador Elmano Férrer para proferir a leitura do seu relatório.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI. Como Relator.) - Sr^{as} e Srs. Senadores, passo a ler o relatório, conforme o anúncio da nossa Presidente Marta Suplicy.

Relatório.

O Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016 (PL nº 1.385, de 2007, na origem), em análise, trata da criação e regulamentação da profissão de cuidador, que é subdividida em quatro espécies: Cuidador de Pessoa Idosa, Cuidador Infantil, Cuidador de Pessoa com Deficiência e Cuidador de Pessoa com Doença Rara. Inicialmente, o autor da proposta, Deputado Felipe Bornier, pretendia apenas dispor sobre a regulamentação da profissão de Babá.

Em sua justificação inicial, o autor revela a preocupação dos pais com a capacitação mínima das pessoas que irão auxiliá-los nos cuidados com seus filhos. Nesse sentido, seria fundamental a regulamentação profissional da atividade das babás, para estabelecer direitos e obrigações que orientem a contratação e que permitam o estabelecimento de boas relações de trabalho no âmbito do cuidado infantil.

A matéria foi examinada na Câmara dos Deputados, com pareceres da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP) e Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Senador Elmano, a Sr^a Patricia nos está sugerindo suspender a reunião para também irmos lá comemorar um minuto e voltarmos em seguida.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Mais do que justo! Concorde.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Vamos lá! O senhor também! Vamos lá, Senador!

(Suspensa às 10 horas e 33 minutos, a reunião é reaberta às 10 horas e 34 minutos.)

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Reassumimos a Presidência e o Senador Elmano continua o relatório que regulamenta as profissões de cuidador de pessoa idosa, cuidador infantil, cuidador de pessoa com deficiência e cuidador de pessoa com doença rara.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Dando continuidade.

Ainda na vigência da Lei nº 5.859, de 11 de dezembro de 1972, a CTASP aprovou um substitutivo com disposições excepcionais, mantendo as normas gerais vigentes para o trabalho doméstico. Ocorre que a legislação relativa a esta modalidade de trabalho foi substancialmente modificada com a Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015, a denominada “PEC das domésticas”.

A CCJC da Câmara dos Deputados, por sua vez, elaborou um trabalho minucioso de adequação da proposta à nova realidade legislativa, corrigindo alguns aspectos considerados inconstitucionais. Com essa nova abordagem, o substitutivo, finalmente aprovado, contempla a regulamentação de quatro espécies de cuidadores: de pessoa idosa, de crianças (infantil), de pessoa com deficiência e de pessoa com doença rara.

Entre as normas previstas destacamos a fixação de requisitos mínimos para o exercício da atividade; a permissão para contratação em três modalidades (pessoa física, jurídica e microempreendedor individual); a enumeração de deveres mínimos do cuidador; e, finalmente, a previsão de que, havendo comprovação de maus-tratos e violências praticados pelo cuidador contratado em desacordo com a Lei, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do responsável pelo assistido da moradia comum.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

Análise.

Nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, compete à União legislar privativamente sobre direito do trabalho. Como o Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016, não trata 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 nossa Carta Magna.

A Comissão de Assuntos Sociais detém a atribuição de examiná-la, nos termos do art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal. Não há, portanto, impedimentos constitucionais, jurídicos ou regimentais à regular tramitação da matéria.

No mérito, somos favoráveis à aprovação da proposta. A ideia original foi elaborada com algumas impropriedades constitucionais e jurídicas que foram, ponderadamente, analisadas e corrigidas na Câmara dos Deputados. Vemos também

como meritória a ampliação da abrangência das normas para englobar diversas espécies de cuidadores, considerando as pessoas que necessitam desse tipo de profissional: idosos, crianças, pessoas com deficiência ou com doenças raras.

A regulamentação em análise, por outro lado, mostra a consciência das novas responsabilidades sociais que o futuro coloca diante do legislador e dos trabalhadores. As atividades que aqui tratamos representam necessidades e oportunidades, com um espaço enorme para a empregabilidade.

Em suas novas configurações, a família precisará, cada vez mais, do auxílio de terceiros, com alguma prática e conhecimento. Ocorre que a flexibilidade veloz do mundo atual exige o apoio desses profissionais no atendimento de carências específicas.

É notório que o Estado e a sociedade, com as políticas públicas e apesar dos inúmeros esforços, não conseguem atender às demandas de cuidados das pessoas que os necessitam. Há situações diferenciadas que dificilmente são resolvidas com decisões políticas, globais ou coletivas. Nesse momento, a presença de um Cuidador profissional vem preencher uma lacuna visível, trazendo um tratamento especializado, pessoal e afetivo, que as organizações (asilos e creches, por exemplo) não podem oferecer.

São espécies de trabalho em que há presença significativa da informalidade. Há milhares ou milhões de trabalhadores que podem ser trazidos para o mercado formal se acatadas as normas do projeto. Dessa formalização decorrerão benefícios gerais, como a inclusão previdenciária e o acesso geral a bens e serviços.

Reconhecidos e orientados pela legislação, os cuidadores poderão trabalhar pela inclusão social e pela cidadania, colaborando para que os casos de violência, maus-tratos ou descaso com idosos, crianças e pessoas com deficiência ou doenças raras, sejam significativamente reduzidos.

Por todas essas razões, cremos que a aprovação da proposta em exame representa a valorização de uma atividade em ascensão, com inúmeras possibilidades de evolução e melhoria na qualidade dos serviços e no reconhecimento social dos profissionais da área.

Voto.

Em face do exposto, opina-se pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016.

Era esse, Sr^a Presidente, o nosso parecer.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - A matéria está em discussão. *(Pausa.)*

É um projeto muito interessante, Senador, e muito necessário porque são muitas as atividades que hoje não têm essa proteção. Volta e meia, chega aqui também para nós ou há nos jornais caso de abuso de cuidador de idoso ou de babás que batem nas crianças ou até molestam crianças. Então, este projeto realmente vai ser bom nessa direção.

V. Ex^a gostaria de comentar como foram as discussões? Fiquei bastante interessada também.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Interessante é que não são ainda categorias profissionais, porque não estão formalizadas por lei, mas há em tramitação nesta Casa, de iniciativa do nosso companheiro Waldemir Moka, um projeto que trata do cuidador do idoso, cuja Relatora...

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Fui eu!

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - ...parece-me que foi V. Ex^a.

O que considero mérito desse projeto, dessa iniciativa, é que engloba quatro tipos de cuidadores: o da pessoa idosa, o da pessoa com deficiência, o da criança e o da pessoa portadora de doenças raras. Então, considero importante o reconhecimento dessas categorias profissionais, dada a vida moderna por que nós atravessamos.

Vi casos por onde andei, sobretudo na cidade de Teresina, uma cidade de quase um milhão de habitantes, quando fui prefeito. Hoje defendo uma tese que está em discussão com relação a idosos. Vejo muitas famílias pequenas, com três ou quatro pessoas - às vezes, moram a filha, sua mãe e seu pai, já com idade avançada -, que não têm condições de colocar o familiar em uma instituição. Hoje, fala-se do abrigo, que é a instituição de longa permanência, e há o Centro-Dia, como se fosse uma creche.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não querendo interromper, mas já interrompendo, sabe o que há também, que me deixa muito revoltada? Há a filha solteira.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Exatamente, há exatamente isso. E eles saem para trabalhar. Muitos não têm condições nem onde deixar a pessoa idosa.

Daí por que, considerando a baixa taxa de natalidade e o fato de que nossas creches estão fechando - em função do declínio da taxa de natalidade, muitas creches estão fechando -, nós defendemos a tese de que devemos transformá-las em Centros-Dia.

Em vez de levarmos a criança... Praticamente, em determinadas regiões, não há necessidade daquela creche. Entretanto, a demanda por locais para deixar idosos acima de 60 anos, de 65 anos... Eu creio que essa seria uma alternativa.

Em situação precaríssima, hoje, estão instituições de longa permanência. Eu digo isso porque nós temos cinco na cidade de Teresina, quatro de organizações não governamentais, de instituições filantrópicas, que, em situação difícil, estão mantendo essas instituições de longa permanência. Ou seja, vejo isso com grande preocupação, como nós víamos, em um passado não muito distante, a situação das crianças deste País, principalmente nas regiões em desenvolvimento como a Região Nordeste e a Região Norte, que careciam muito de uma assistência à pessoa, à criança - nem falo em adolescente. Hoje, com o avanço da Medicina e com a expectativa de vida do brasileiro cada vez mais avançando para 75 anos, 80 anos, nós temos de nos preocupar com essa questão relacionada aos idosos.

A maior parte das famílias no Brasil não tem condições de pagar o cuidador, desse que nós estamos tratando da regulamentação da profissão. Onde deixar o idoso? Muitos deixavam, no passado, criancinhas de cinco ou de seis anos, com a de sete anos cuidando delas, sozinhas em uma casa, enquanto os pais iam trabalhar, passando praticamente dez horas fora.

Creio que é um projeto de grande alcance social que regulamenta o que já existe. Quem hoje é o cuidador dessas crianças, da pessoa com deficiência, do idoso, da pessoa com uma doença é uma doméstica, que não tem a devida preparação para esse tipo de atividade.

Por isso, considero, reputo essa iniciativa como da mais alta relevância, que vem preencher uma lacuna. Tantos projetos dessa natureza têm passado por esta Casa, e V. Ex^a, que foi prefeita de uma grande cidade, conhece-os profundamente e já tem, inclusive, testemunhado casos relacionados a esses problemas a que nós nos referimos aqui.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Obrigada, Senador Férrer, pelas considerações.

Eu estava pensando, enquanto V. Ex^a falava, que eu não sei se é melhor, mesmo em virtude dessa demanda terrível e da carência que V. Ex^a relata, que realmente é brava, nós diminuirmos creches para torná-las em abrigos para idosos, porque a creche é um direito da criança hoje; não é só um lugar em que a mãe coloca a criança para ela poder trabalhar. Muitas vezes, nós vemos que a mãe coloca a criança ali para a criança comer, porque, às vezes, é a única refeição do dia. Mas hoje a gente tem de batalhar para que a creche seja o que ela tem de ser, que é um direito da criança, porque a socialização em creches adequadas é uma possibilidade de ela potencializar tudo a que ela tem direito na vida. Faz uma enorme diferença, nos primeiros anos de vida, ter não só alimentação, mas também o estímulo correto, o que muitas crianças não têm.

Agora, percebo claramente o que V. Ex^a falou, que há uma dificuldade gigantesca com os idosos. Lá, quando fui prefeita, nós criamos uma casa que era exatamente para atender, na maioria, casos terminais que as famílias não tinham como atender. Era uma casa bonita, onde as pessoas eram muito bem atendidas por uma equipe médica. Não se pode fazer isso numa cidade enorme, nem em uma pequenina, para todo mundo, mas foi uma experiência para ver como funcionaria, e funcionou muito bem.

É um desafio para nós: como cuidar das pessoas idosas? Até hoje - eu brinquei, mas falei de verdade -, quem toma conta do idoso na casa é a filha solteira, que deixa de casar e deixa de trabalhar para poder tomar conta do pai e da mãe idosos. Isso está mudando para uma situação muito complicada e boa para as mulheres, porque foi uma forma de as mulheres reagirem. Nenhuma filha quer ficar em casa cuidando de pai e mãe, esta é a realidade hoje. Mudou em 20 anos. Então, hoje, o pai e a mãe são cuidados por quem?

Nas famílias mais carentes, alguém tem de deixar o trabalho, ou a vizinha cuida, ou alguma coisa ocorre, e o idoso não é bem cuidado. Em relação à questão do cuidador, como ex-prefeita, acho que seria muito complicado colocar essa despesa para Municípios. As pessoas mais abastadas, mal ou bem, conseguem contratar um cuidador. Mesmo as que não são tão abastadas conseguem um cuidador. Agora, como é que nós poderíamos fazer para que aquelas que não têm nenhuma condição consigam alguém que não onere a família, que não tem recurso de jeito nenhum, para o idoso ser bem cuidado?

Nós acabamos de aprovar aqui um projeto de lei para os agentes comunitários de saúde. Eu estava pensando que muitos deles... Muitos deles, não; eles são totalmente qualificados para exercer alguma função - não é a deles, eles fazem outra coisa -, alguma coisa paralela que pudesse ser criada para o cuidado de idosos.

Inclusive, eu me lembro de um projeto que vi na França, em que eles capacitavam jovens para fazer visita a idosos. Era muito interessante. Por exemplo, vai um jovem todo dia visitar o idoso. Ele leva o idoso... Na minha cidade de São Paulo, por exemplo - a gente pensou, mas não deu tempo de implantar -, ele levaria a pessoa para dar uma volta pelo

quartirão a pé. Não dá para ele ir sozinho, há muitos buracos. Se ele cair em um buraco, ele está acabado. Então, esse jovem, principalmente no centro da cidade, anda com o idoso, acompanha-o a uma atividade, por exemplo, de fisioterapia a que ele tenha de ir, a uma visita eventual a que ele tenha de ir. Se ele ficar fechado, no centro de uma cidade, em um apartamento pequeno, ele entra em depressão, fora que ele não se alimenta, porque, geralmente, ele tem de descer dois ou três lances de escada e tem dificuldades. Aí, ele tem de ir até o supermercado. O que ele faz? Ele compra leite, às vezes, um monte de banana, e se alimenta durante a semana assim. Isso é o que a gente foi identificando em relação a esses idosos em grandes centros urbanos.

Agora, essa visita seria muito interessante, porque seria o primeiro emprego. Na França, é o primeiro emprego para o jovem. Ele visita, ele aprende alguns cuidados básicos. Eu não lembro bem como era a situação de dar banho ou de não dar banho. Mas isso ajuda os idosos que vivem sozinhos, que são inúmeros nos centros das grandes cidades.

Parabenizo-o.

Agora, veio-me até a ideia de fazer um projeto do cuidador de idoso que visita, porque isso pode ser muito bom.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Eu queria só fazer uma observação: não defendi o fechamento de creches para abrir, digamos, locais...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Desculpe-me!

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - ...para as pessoas idosas. Não! Eu tenho observado, na nossa capital, que muitas creches estão fechando. Houve um momento nos governos passados em que nós construímos muitas creches. Então, hoje, há muitas creches que estão fechando em determinadas cidades. Nesse caso...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Fecha por que uma creche? Não estava havendo natalidade?

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Existem muitas comunidades em que há de quatro a dez crianças apenas e em que a creche tem capacidade para atender 70 crianças. Então, aquelas crianças são levadas para outra mais próxima. Isso nós temos observado. Nesse caso, considerando a baixa capacidade de investimento dos entes federados - é como estão todos hoje -, já estou antevendo isso. O Centro-Dia é uma necessidade imperiosa hoje.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Senador, peço desculpas, porque eu não tinha entendido isso. Entendo isso agora. Ela foi, provavelmente, mal planejada e, é claro, pode ser agora recuperada para outra função.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Inclusive, quando nós fomos prefeitos, inauguramos a primeira creche com berçário.

Minha Presidente, eu vi um casal acabar o matrimônio, o casamento. Era um casal cujas famílias moravam em pontos extremos do Estado do Piauí. Eles moravam em Teresina. Casaram-se, e veio o primeiro filho. Ela entrou em licença-maternidade e, depois, tinha de retornar ao trabalho. Ganhavam um salário. Somando os salários dos dois, eles viviam razoavelmente bem. Ela não tinha com quem deixar a sua criança, mas necessitava de trabalhar. Quer dizer, vai se deixar a criança com quem?

Vejo muitas e muitas famílias nessa situação. Por exemplo, estou vivendo um problema dessa natureza agora. Um filho meu se separou, mas minha mulher, a avó, está ficando com as crianças. Eles podiam antes pagar um berçário para deixar a criança. Eles podiam pagar R\$2 mil ou sei lá quanto. Mas a avó ainda pode ficar com a criança. Os dois trabalham. Ela trabalha na área de saúde; ele, numa empresa privada.

Quer dizer, deixa-se a criança com quem? Eu vi se desfazer um casamento, porque ela teve de deixar o emprego para cuidar da filhinha. Ela não tinha onde deixá-la. E vieram os problemas entre os dois. O casamento foi desfeito. Ele ficou trabalhando na capital, e ela foi viver no interior com os pais.

Hoje, essa questão se aplica às pessoas idosas. Se hoje são 22 milhões de idosos no Brasil, 11% da população - não sei, mas deve ser mais ou menos isso -, em breve, daqui a dez anos, serão 30 milhões, 40 milhões.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Posso fazer um comentário?

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - E nós vamos deixar... Porque às vezes nós somos, digamos, de um extrato social da pirâmide que tem condições de colocar... E eu vejo coisas tristes ainda - permita-me aqui falar sobre isso -, pessoas que têm condições de pagar um cuidador, de ter seu pai e sua mãe em casa, mas ainda botam numa instituição de longa permanência para morar lá, quer dizer, uma coisa totalmente desumana. Mas, e quem não pode pagar?

Veja bem, é um tema que reputo da mais alta importância, que é um problema social. A gente testemunha isso todo dia. Eu vejo isso, porque nós, como políticos, interagimos, e eu também. A senhora falou nessa assistência que nós damos. Eu

sou maçom e sou rotariano. Nós temos há mais de 40 anos programas com creches e abrigos, que são hoje instituições de longa permanência, e temos um trabalho constante. Mas é semanal. E também para as crianças temos uma creche adotada pelo Rotary, a que pertencem em Teresina, como temos uma instituição, um abrigo de longa permanência com pessoas idosas, inclusive contribuindo materialmente e de forma afetiva aos sábados e domingos, no Dia do Idoso, enfim. Mas não é aquela assistência permanente, que aí é um dever do Estado.

Nós temos, minha Presidente, meu nobre Senador...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Eu gostaria de fazer um comentário.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Nós temos de reconstruir, refazer, repensar o Estado. Nós fazemos muita coisa, e, no fundamental, que é a vida das pessoas, o Estado está totalmente omissos. Eu vejo um momento muito delicado e tenho estado muito preocupado por isso. O que estou fazendo aqui? Esta é uma questão que reputo da mais alta relevância: a crise do Estado brasileiro hoje e, dentro dela, a crise federativa, como estão vivendo os Municípios e os próprios Estados. Eu sempre cito onde chegou o Rio de Janeiro, e os demais Estados... Aquilo, no meu entendimento, é um efeito cascata, um efeito dominó. Todos os Estados-membros da Federação estão passando uma situação dramática, como a própria União.

Fui Secretário de Planejamento há vinte e tantos anos, e nós tínhamos, em momentos de dificuldades, a quem recorrer. Mas há mais de 30 anos que se recorre à União, e a União chegou a uma situação de também não ter mais os recursos para manter esse Estado, digamos, gigante, ineficiente, incompetente, para não dizer mais outras coisas que, talvez, por questão de ética, eu não deva dizer aqui.

Eram as considerações que nós tínhamos de fazer.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Sobre a questão dos Municípios, realmente a situação é diferente.

O SR. RONALDO CAIADO (Bloco Social Democrata/DEM - GO) - Presidente, quero me inscrever.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Posso fazer um comentário e já lhe dou a palavra, Senador? É referente ao que o Senador colocou. Não é bem o tema, mas eu não gostaria de deixar passar batido.

V. Exª colocou o caso de um casal que se separou porque ela teve de deixar o trabalho. Aí está uma questão que temos de voltar a discutir seriamente, que é a questão de gênero, porque implica a pergunta: por que ela vai deixar o trabalho? Hoje, se você pega uma sociedade mais avançada, mais moderna, ele ganha x, ela ganha y. Provavelmente, ele ganha mais. E há uma conversa sobre quem tem de deixar o trabalho por que ganha menos.

Mas todas essas questões nós temos de discutir socialmente, porque elas fazem parte hoje do empoderamento da mulher, da divisão do trabalho doméstico, de um mundo enorme pelo qual a gente passa batido, sobre o qual a gente não se debruça. Por exemplo, vejo que proíbem, nas câmaras municipais deste Brasil, a discussão da questão de gênero, o que é um absurdo! Se existe a violência que há hoje, se há estupradores, se a gente faz tudo que é tipo de lei e não adianta... Houve o episódio do homem que ejaculou no pescoço da mulher, no ônibus, em São Paulo. Tudo isso ocorre por quê? Não adianta imaginarmos que essa questão do respeito virá necessariamente dos lares. Para um grande número, virá, mas, para outro grande número, não virá.

De qualquer jeito, isso deve ser elaborado, isso deve ser introjetado pela menina e pelo menino. E a escola é o lugar onde tem de se discutir isso, questão de gênero. O que é uma mulher? Qual a função de uma mulher? Por que a mulher desempenha essa função, e não outra função? Isso é que tem de ser discutido. E, depois, vem o respeito à individualidade, porque aí nós passamos pelo respeito a cada um. Eu posso pensar diferente, mas não é por isso que você tem de me encher de porrada, na relação entre homem e mulher. E muito menos o outro que é homossexual pode ser agredido, ou o que é transgênero pode ser sei lá o quê.

Então, isso deve ser discutido, porque essa violência que nós vivemos hoje é exatamente fruto dessa barbárie. E, hoje, em muitas câmaras, inclusive na da minha cidade, está proibido discutir questão de gênero, sem entender que a raiz do preconceito e da violência está exatamente aí.

Desculpe o rompante, mas é que realmente isso para mim é uma discussão, preocupando-me com a sociedade. Aliás, hoje escrevi um artigo que está na *Folha* sobre o assunto, que é realmente onde precisamos mexer: na educação.

O SR. RONALDO CAIADO (Bloco Social Democrata/DEM - GO) - Presidente, pela ordem.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Com a palavra o Senador Caiado.

O SR. RONALDO CAIADO (Bloco Social Democrata/DEM - GO. Pela ordem.) - Presidente, em relação ao projeto, eu sei da experiência que o Senador Elmano Férrer tem como ex-prefeito e homem de uma sensibilidade especial, conhecedor

profundo da realidade do Nordeste. O único ponto que eu gostaria de levantar aqui com o nobre par é que as prefeituras, ultimamente, vêm se queixando enormemente das responsabilidades que nós aqui repassamos a eles.

O único ponto que senti falta, aqui no projeto, é saber... Por exemplo, se a pessoa não tem dois anos completos como cuidadora, ela não poderá mais exercer essa função, porque o projeto só autoriza que ela faça o ensino fundamental depois de dois anos já como cuidadora.

O que normalmente os prefeitos têm solicitado, principalmente em Goiás, e não é diferente no Brasil, é que nós estamos impondo tantas regras nas creches, nos colégios, mas, em contrapartida, nós não damos o mínimo de repasse para que essas exigências sejam cumpridas. Então, como V. Exª coloca, o art. 3º diz:

Art. 3º. [...]

Parágrafo único. As pessoas que já se encontrarem exercendo atividades próprias de cuidador há, no mínimo, dois anos, por ocasião da data de publicação desta Lei, ficam dispensadas da exigência a que se refere o inciso III [ou seja, de concluir a qualificação profissional, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação] do caput deste artigo, devendo cumpri-la nos três anos seguintes à vigência desta Lei.

Este levantamento aqui é que me causa certa preocupação, primeiro, porque isso vai impactar os Municípios e, segundo, por não saber qual é o universo de cuidadores e cuidadoras que está incluído nesse período que antecede dois anos. Essas são duas situações em relação às quais eu gostaria de obter mais dados - se é que podemos tê-los - do Ministério do Trabalho ou de algum órgão do Governo, para que tivéssemos um parâmetro, para que tivéssemos uma ideia do quanto isso impactaria os custos nos Municípios. As duas situações, Senador Férrer, com todo respeito que tenho por V. Exª, neste momento, levam-me a pedir vista, para que eu possa fazer uma análise mais detalhada, junto também à Associação e à Confederação Nacional dos Municípios, com dados dos Estados, para que possamos trazer algo aqui que não só transfira esse problema, mas que também ajude a sanear-lo com algum repasse também, com alguma exigência que exista na nossa área orçamentária com rubrica específica para isso.

É essa a preocupação que tenho com a realidade dos prefeitos hoje. Como V. Exª coloca, são muitas as creches que hoje estão fechando, são muitas as escolas hoje que não estão sendo abertas, e isso se dá também por causa de exigências que foram feitas no sentido da presença de pedagogos, de acompanhantes, de professores. Isso está certo, só que o Município não tem arrecadação suficiente para implantar aquilo que foi colocado na lei.

Então, acho que é um cuidado que precisamos ter. Todas as vezes que passarmos uma exigência para o Município, precisamos saber qual é a contrapartida que estamos dando, qual é, realmente, o apoio que estamos dando para que isso se torne uma realidade. Se não for assim, nós vamos dar ao prefeito uma norma, o Ministério Público vai chegar lá, o promotor vai chegar lá... Está na lei, ele não está cumprindo e, imediatamente, é denunciado. Isso tem acontecido com muita frequência ultimamente. Então, nesse ponto, nós precisamos ser extremamente cautelosos para não sobrecarregar os Municípios.

É só esse fato específico que pondero com V. Exª, Senador Férrer, com todo o carinho e respeito por sua trajetória política e de vida. Eu gostaria de pedir vista, para que eu tivesse maiores informações a esse respeito.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Eu acho prudente, procede a preocupação do nobre Senador Caiado, concordo. Nós estamos aqui exatamente para aperfeiçoar a matéria. Entretanto, eu queria... Eu até me antecipei e levantei aqui uma relevante crise com relação ao Estado, ao Estado brasileiro, à Federação.

Como executivo do menor ente federativo, que é o Município, mas que é a essência da Federação... Nós sabemos que, na repartição das receitas públicas deste País, a maior parte fica aqui na corte, fica na realeza, fica na ilha da fantasia. E a essência da Federação, lá na ponta, onde eu e V. Exª estivemos - V. Exª como Deputado Federal; hoje, como Senador da República; amanhã, como Governador ou Presidente da República... Talvez, façamos o que deva ser feito neste País.

Fui prefeito. Eu agonizava diante de tantos problemas, de tantos desafios e da impotência que tínhamos para enfrentar isso lá na ponta, onde eu vi o desmoronamento, como eu disse aqui, de famílias. E não falei de unidades familiares cujo lar estava sendo destruído - e está havendo isto em todo ponto deste País - quando na família havia um dependente químico. Vi a minha impotência como executivo de uma cidade, à época, de 850 mil habitantes. Quando eu me refiro a uma Federação tupiniquim, que é esta Federação que nós temos, em que quem está lá na base... Eu estava, ontem ou antes de ontem, numa instituição presidida por uma pessoa de São Paulo, tratando de assunto hídrico. "O senhor já foi ao Nordeste? O senhor já esteve lá?" "Não, não, não!" "Então, não tem condições de falar sobre o que estou falando aqui."

Então, meu nobre Senador e Senadora, tenho mais de 50 anos de serviço público, sem jamais ter usado da coisa pública em benefício pessoal. Fui Secretário de Estado e me filiei a partido recentemente. Convidaram-me para ser candidato. Eu disse: "Nem sou filiado a partido!" Pois bem, tenho mais de 50 anos de serviço público. Trabalhei num órgão de

desenvolvimento regional, na Sudene, e sei, vivenciei, vivi, vi drama, vi gente morrer em minhas mãos na seca de 1970. Crianças morreram em meus braços, coisas que ninguém viu. Então, há coisas dessa natureza, e, muitas vezes, a gente fica numa impotência, numa situação dramática.

Procede, concordo com o pedido de vista. Vamos aperfeiçoar. Agora, tramita aqui um projeto sobre cuidadores de pessoas idosas. O sentido seria juntar tudo isso. Há esse aspecto relacionado à pessoa que já vem exercendo essa atividade e que, em função da lei, não preenche determinados requisitos. Mas tenho a certeza e a convicção de que o nobre Senador vai aperfeiçoar. Estamos aqui para isso. Vamos aperfeiçoar a lei.

O importante é que há necessidade de se criar essa categoria profissional de cuidadores. Nós estamos vivenciando isso. Todos nós vivenciamos isso, tivemos nossos pais no passado... E, quando ela falou... Quem cuidou de meu pai, nos últimos dias, foram minhas irmãs; eu já estava do Piauí ou estava no Rio. Éramos 14, mas hoje as famílias têm três filhos, dois filhos, um filho, e eu não sei como será no futuro. Então, nós temos de agir, além de legisladores, como planejadores. Eu sempre digo isso. Quem é o planejador? É aquele que antevê o que vai acontecer. Já o bombeiro... Nós não podemos continuar agindo como estamos agindo neste País em todas as áreas: como bombeiros! Eclode a crise, e nós chegamos com os caminhões para apagar. O planejamento do nosso país acabou. Não há planejamento. Nós vivemos numa improvisação constante, numa improvisação permanente, comprometendo o nosso futuro, aliás, o próprio presente.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - É muito pertinente o seu...

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Srª Presidente, eu quero pedir vista coletiva do projeto para acelerar essa questão.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Pois não.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - É fundamental essa questão de cuidadores. Eu também pertenço a uma família com oito irmãos e sei da dificuldade que é para todo mundo, com os seus afazeres. A pessoa vai chegando a uma certa idade e precisa realmente ter um cuidador.

O nosso nobre Felipe Bornier, Deputado pelo Rio de Janeiro, concebeu esse projeto, que é um projeto importante. Eu também concordo com as ponderações do Caiado de que não dá para, no Distrito Federal, na capital do nosso País, uma série de creches ficarem prontas, entregues à população e fechadas, porque o Governo não tem dotação orçamentária definida.

Então, a preocupação é coerente, sim, mas eu acho que temos de se arrumar um jeito de ver como é que faz, porque essas creches e a questão dos cuidadores são fundamentais.

Quero pedir vista coletiva no intuito de acelerarmos o procedimento da análise desse processo.

Eu não sei se espero V. Exª dar o veredito e depois entro nos outros detalhes... Acho que é melhor eu esperar V. Exª dar o veredito sobre esse processo e pedir a palavra em seguida.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Eu queria cumprimentar o Senador Férrer pela pertinente e comovente comunicação. Acho que todos nós que estamos aqui sentimos muito por dentro a sua sensibilidade frente às pessoas que mais necessitam e seus esforços para que possamos ajudá-los melhor.

Então, está concedida vista coletiva ao Senador Caiado e ao Senador Hélio José, nos termos do art. 132 do Regimento.

Também, antes, queria dizer que foi muito bem lembrado, Senador Caiado, que o que mais se faz hoje é lei que obriga o Município a ter mais responsabilidade e competência, e sem condição nenhuma de exercer o que já tem como responsabilidade.

Eu vou dar só um exemplo para ilustrar: quando eu era Prefeita, fizeram uma lei, e as creches em São Paulo - não sei se o senhor sabe, Senador - são obrigadas a terem elevador. Sabe por quê? Para as pessoas cadeirantes. É coisa de outro planeta o que custa manter os elevadores. Às vezes você tem que fazer uma creche com elevador e já há outra pertinho, para que qualquer criança que seja cadeirante... Um estudo basta para ver. É nesse nível. Então, são leis malucas, eu diria, que têm boa intenção, mas que levam a coisas completamente equivocadas.

Então, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

Antes de encerrar a reunião, o Senador Hélio José gostaria de ter a palavra?

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Sim. Nobre Presidente, cumprimento V. Exª pela direção dos trabalhos.

Primeiro, eu tinha comunicado aqui que eu gostaria de participar da Comissão de Doenças Raras e não estou aqui colocado. Eu tinha comunicado isso ao Presidente da Comissão e a todos os demais. Então, eu gostaria que o meu nome constasse como membro da Comissão de Doenças Raras, se possível, Srª Presidente, porque acho uma coisa importantíssima.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Olha, tem que ver com o Presidente da Subcomissão, porque ele passa a ter a jurisdição sobre a Subcomissão.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Não, eu tinha conversado com o Presidente. Talvez ele tenha se esquecido. Estou vendo aqui que a Comissão é praticamente a Comissão inteira.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não, não, são menos, sete ou oito.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Eu li aqui, tem três titulares e um conjunto de suplentes. Não estou nem interessado em ser titular.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não, são três titulares e três suplentes...

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Não, não.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - E um Presidente e um Vice.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Suplentes: Ângela Portela, Ronaldo Caiado, Romário, Cidinho Santos, Armando Monteiro - cinco suplentes e três titulares.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Bom, o Senador Moka é quem vai decidir isso, não é esta Presidência.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Isso. Então, eu queria que esta Presidência encaminhasse a minha solicitação para participar desta Subcomissão.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Pois não, faremos isso.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Além disso, eu gostaria de pedir uma inclusão, Srª Presidente, extrapauta. É um requerimento de minha autoria. Eu quero agradecer à Comissão, presidida no dia pelo Senador Ayrton Sandoval, por aprovar a audiência dos síndicos profissionais. Estou solicitando uma inclusão extrapauta: requeiro, nos termos regimentais, que seja também convidado para a audiência pública aprovada em razão do Requerimento nº 127, de 2017, para debater a regulamentação da profissão de síndico, o Sr. José Geraldo Dias Pimentel, Presidente do Sindicondomínio do Distrito Federal. Esse senhor me procurou pedindo para ser incluído, e não vejo problema.

Srª Presidente, como eu sou um Senador do Distrito Federal, não tenho...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Requerimento?...

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - De inclusão extrapauta.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Espere, acabei de ter uma informação aqui. Na hora eu não me lembrei. Esses cinco titulares e cinco suplentes são escolhidos de acordo com o partido, é proporcional.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Melhor ainda, o PMDB não tem ninguém.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - O PMDB tem três titulares.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Três titulares? Quem?

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não, tem um titular. É proporcional. Então, foi feito dessa forma.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Pois é.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - É só uma informação a V. Exª.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Não, tranquilo.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Tem um titular o PMDB.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - E nenhum suplente.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não, tem dois titulares, desculpe.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Dois titulares?

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - O Senador Moka e o Senador Sandoval são do PMDB.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Ah é.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Eles preenchem a cota do PMDB. Mas V. Exª... É regimental isso.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Não, tranquilo. Vamos verificar a situação, vamos fazer contas, conforme a relatoria, para ver se realmente dá para ficar todo mundo.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Pois não. Qual é a outra questão, desculpe.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Eu acho que a conta está errada. Acho que o PMDB tem direito a um suplente e faremos conta para provar isso.

A outra questão, além do requerimento... *(Pausa.)*

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Fui lembrada de que temos uma regulamentação aqui de que lemos o requerimento e, na próxima reunião, ele será votado.

EXTRAPAUTA

ITEM 12

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 129, de 2017

- Não terminativo -

Requeiro, nos termos regimentais, que seja também convidado para a Audiência Pública aprovada em razão do RAS nº 127/2017, para debater a regulamentação da profissão de síndico, o Sr. José Geraldo Dias Pimentel, Presidente do Sindicondomínio-DF.

Autoria: Senador Hélio José

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Certíssimo, Presidente.

Presidente, eu fui inquirido aqui pelo Ministério Público do Trabalho. Na nossa sessão passada, num amplo acordo fechado entre os Senadores Paim, Randolfe e outros, foi aprovado o Requerimento 125 para discutir assuntos importantes, mas o Ministério Público do Trabalho ficou fora.

Vou ler aqui - é um requerimento manuscrito que eles me entregaram aqui...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - É sobre qual projeto?

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Vou falar, vou ler aqui, e a senhora vai entender.

Gostaríamos de solicitar a inclusão de um representante do Ministério Público do Trabalho na audiência pública aprovada por meio do Requerimento 125/2017 para debater o SCD 6/2016, que cria o Estatuto da Segurança Privada.

A segurança privada diz respeito àqueles vigilantes...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Sei. Deixe-me já falar.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Pois não.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Foram vários requerimentos; nós tivemos três ou quatro requerimentos, e cada um indicando seis ou sete pessoas. Então, foi acordado que nós faríamos uma audiência pública com oito. Então, os Senadores que apresentaram o requerimento se sentaram, apresentaram-me os nomes, e eu os acatei. Entrementes, chegaram mais dois requerimentos por fora e, agora, o terceiro, de V. Exª.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Perfeito. *(Pausa.)*

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Esse já está aprovado como audiência pública.

O que eu acho interessante discutirmos - e acho que não deveríamos fazer isso hoje - é que, como chegaram dois requerimentos posteriormente e V. Exª está apresentando um terceiro requerimento, faríamos outra audiência pública. Isso é melhor do que colocar mais três em oito. Se fizermos isso, não vamos ter uma audiência que valha a pena.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Fica complicado, eu entendo o que a senhora está ponderando.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - É melhor fazermos outra.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Só é importante relatar o seguinte: torna-se importante a inclusão do representante do Ministério do Trabalho, uma vez que a relação de trabalho dos profissionais dessa área foi pouco debatida até o presente momento. Como esse assunto não se esgota, como V. Exª coloca, em apenas uma audiência pública, vejo totais condições... É uma pena, porque fica um pouco prejudicado se não houver o contraditório. Como eu não conheço os demais debatedores do ponto de vista do Ministério do Trabalho, que é quem regulamenta a questão...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - V. Exª tem razão.

Sabe o que vou fazer? Eu vou pedir para os outros que mandaram anteriormente... Esses dois novos indicam, V. Exª indica também, e aí, se não estiver balanceado, nós pedimos para os outros quatro que tiveram que abdicar de indicar algum nome que indiquem, para que a gente faça três a três ou quatro a quatro.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Perfeito, tranquilo.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Então pode deixar que eu cuido disso.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Está bem.

Eu vou pedir à minha assessoria só para formalizar esse requerimento para que a senhora possa ter isso documentado - aqui tenho só o rascunho.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Mas é que eu tenho que ler esse requerimento agora ou dá-lo como lido para que possa ser votado.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Perfeito.

Dá-lo como lido... *(Pausa.)*

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Passe para a nossa Senadora, e eu faço oficialmente daqui a pouquinho.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Nós vamos fazer, então, segundo a sugestão da Srª Patrícia: juntamos todos os requerimentos, os nomes. Se não estiver balanceado, nós falamos com os que já pediram outros nomes e não conseguiram inseri-los.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Perfeito.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - E faremos uma outra audiência pública, cuja data vamos anunciar.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Com certeza.

Se a senhora puder dar como lido... A senhora lê, e, daqui a uns minutos, eu peço para a minha assessoria fazer aqui. Só para poder facilitar.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Não, eu não li ainda os outros dois também; vou ler tudo junto.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Tudo bem. Não há problema.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Na próxima audiência nossa, nós lemos os três requerimentos.

Por favor, Srª Patricia, peço que já encaminhe aos que requereram anteriormente os nomes que não conseguiram inserir nessa. Se faltar algum, nós colocamos, para dar um balanço. Está bem?

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Ótimo.

Concluindo, nobre Presidente, eu sou Relator do item 9. Trata-se de um projeto importante que é terminativo. Nós não temos quórum, mas creio que eu poderia lê-lo aqui, e ficaríamos esperando o quórum, talvez, na nossa próxima reunião.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Pois não.

Eu vou pedir para o Senador Elmano assumir a Presidência, se puder, e aí V. Exª lerá o relatório.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Está bem.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - É possível?

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Eu também tenho esse compromisso; nós temos...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Então, fico eu...

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - A filiação do Bezerra.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Inclusive o próprio Senador Hélio tem esse compromisso, agora, às 11h.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Claro.

O SR. ELMANO FÉRRER (PMDB - PI) - Estamos sendo convocados pelo Líder do Partido para a filiação do Senador Fernando Bezerra, agora, às 11h.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Se V. Exª achar importante, eu fico, e V. Exª lê.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Acho muito importante ler, porque trata da concessão do salário-maternidade pela Previdência Social. Depois, nós seguiremos para esse compromisso. Vou ser o mais rápido possível.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) -

ITEM 9

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 296, de 2016

- Terminativo -

Acrescenta o art. 72-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.

Autoria: Senador Telmário Mota

Relatoria: Senador Hélio José

Relatório: Pela aprovação do Projeto e da Emenda que apresenta.

Observações:

- *Votação nominal.*

Pois não.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Vamos lá, rapidinho.

Relatório.

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS)296, de 2016, do Senador Telmário Mota, que tem por escopo modificar a Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.

O projeto busca introduzir o art. 72-A na Lei 8.213, de 24 de julho de 1991 (Plano de Benefícios da Previdência Social), para determinar que:

- o salário-maternidade pago diretamente pela Previdência deverá ser concedido em até 15 dias de seu requerimento;
- se não cumprido esse prazo, o benefício será concedido automaticamente, na forma provisória;
- confirmado o preenchimento dos requisitos, o benefício será convertido para forma definitiva, senão ocorrerá a sua cessação imediata.

Passo à análise, dando como lida a outra parte aqui, para ganharmos tempo.

Pertence a esta Comissão, com fulcro no art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a competência para apreciar matérias que, como o caso, versem sobre seguridade social.

A constitucionalidade formal da proposição está presente, pois foram observados o art. 22, inciso XXIII, e o *caput* do art. 48 da Constituição Federal, que põem a matéria no campo da competência do Congresso Nacional, tanto no tocante à sua iniciativa quanto no tocante à sua apreciação.

Quanto ao mérito, consideramos adequado e oportuno o projeto.

Voto.

Do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 296, de 2016, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao *caput* do art. 72-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, na forma do art. 1º, a seguinte redação:

Art. 1º

“Art. 72-A. No caso de salário-maternidade pago diretamente pela Previdência Social, o benefício será concedido no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar do requerimento administrativo.”

Sala da Comissão.

Esse é o parecer, Srª Presidente. Esse é o voto.

Fiz resumidamente a leitura para ganharmos tempo.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Feita a leitura?

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Esse é o voto, que acabei de ler, pela aprovação do projeto. Como nós não vamos debatê-lo hoje exatamente pela questão de tempo...

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - V. Exª leu, e a discussão será feita em outra oportunidade, em outra reunião.

O SR. HÉLIO JOSÉ (PMDB - DF) - Perfeitamente.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. PMDB - SP) - Ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

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

(Iniciada às 9 horas e 01 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 29 minutos.)