



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

REUNIÃO

08/03/2018 - 12ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Declaro aberta a 12ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura.

A audiência pública será realizada nos termos do Requerimento nº 9, de 2018, de nossa autoria e outros, para debater o tema "8 de Março, Dia da Mulher, Direito da Saúde da Mulher e Direitos Previdenciários e Combate à Violência contra a Mulher", que a gente sabe que é alarmante em todo o País e no mundo também.

Esta audiência pública será realizada em caráter interativo, com a possibilidade de participação popular. Por isso, as pessoas que têm interesse em participar com comentários ou perguntas podem fazê-lo por meio do portal e-Cidadania, *link* www.senado.leg.br/ecidadania e do Alô Senado pelo número 0800-612211.

Eu convidei esta senhora aqui, que há 25 anos trabalha no Congresso. Diz ela que, emocionada e um pouco preocupada até, é a primeira vez que ela senta aqui na mesa ao lado do Presidente para dar um bom-dia às mulheres de todo o Brasil. Seu nome primeiro...

A SRª NADIVA DE OLIVEIRA - Bom dia a todas as mulheres. Hoje é um dia como todos os outros. Para nós são todos os dias iguais. Tudo de bom. Muitas felicidades para todas nós, nossas mães, nossas avós, para todas nós.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Seu nome...

A SRª NADIVA DE OLIVEIRA - Meu nome é Nadiva de Oliveira.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Aqui de Brasília?

A SRª NADIVA DE OLIVEIRA - Aqui de Brasília.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Que tem ajudado todos os Senadores e Senadoras o dia todo aqui. Diz que água faz bem. "Toma água, Senador."

A SRª NADIVA DE OLIVEIRA - Muito, muito, muito bem. Água faz muito bem. Eu gosto de fazer meu trabalho. É um trabalho que eu já faço aqui há muitos anos. Eu adoro o meu trabalho, meus companheiros de trabalho, o meu chefe, nosso diretor. É uma equipe maravilhosa. Estou muito feliz por todos esses anos que tenho vivido aqui, que tenho trabalhado aqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Uma salva de palmas! (*Palmas.*)

Dê-me um abraço aqui! Simbolizando, eu estou abraçando todas as mulheres do Brasil neste gesto. (*Pausa.*)

Vamos formatar a primeira mesa e conversar sobre os temas.

Primeira mesa: 8 de março, Dia Internacional das Mulheres para discutir os temas que eu já elenquei aqui: o direito à saúde, a questão da previdência, o direito ao trabalho, o combate à violência.

Drª Fabiane Kellem Cesário, Supervisora da Residência Médica em Cancerologia e Oncologia, Clínica do Hospital de Base aqui de Brasília.

Seja bem-vinda, doutora. Por favor.

Dr^a Bruna Pitaluga Peret Ottani, médica ginecologista e obstetra.

Seja bem-vinda também, doutora.

Dr^a Joana Jeker dos Anjos, Presidente e fundadora da Associação de Mulheres Mastectomizadas - RECOMEÇAR, representante também da Femama.

Seja bem-vinda também.

Vera Jatobá, Diretora do Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho (Sinait).

Seja bem-vinda também, doutora.

Aqui hoje todo o mundo é doutor e doutora.

Bom dia! Seja bem-vinda.

Dr^a Marilane Oliveira Teixeira, pesquisadora do Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho (Cesit/Unicamp). Tem colaborado muito na formatação do novo Estatuto do Trabalho.

Aline Inácio, Assistente Social e representante do grupo dos Aprovados do concurso do INSS.

Seja bem-vinda, Dr^a Aline também.

Esta é a primeira Mesa.

Na segunda mesa teremos: Thais Maia, Presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da Associação Brasileira de Advogados e cofundadora do Canal Bioética.

Também Dr^a Anjuli Tostes, representante da Intersindical Central da Classe Trabalhadora. Está na segunda Mesa.

Dr^a Socorro Rocha, representante da Confederação das Mulheres do Brasil (CMB).

Dr^a Ana Maria Costa, representante do Centro Brasileiro de Estudo de Saúde (Cebes)

Muito bem!

Como uma pequena introdução, eu queria cumprimentar a todos. Eu sou daqueles que também têm essa visão de que todo dia as mulheres deveriam ser não só homenageadas. Falei hoje com uma colega de Santa Catarina, que disse: "Parem de fazer homenagem e aprovem leis que realmente atendam os interesses das mulheres. Queremos muito mais ação do que só uma flor ou uma homenagem ou palavras bonitas."

Por isso eu queria destacar que eu sei que há uma entidade, se não me engano é a Confederação das Mulheres do Brasil - não sei se a representante chegou -, que, um tempo atrás, tinha me dado um panfleto sobre uma campanha nacional para aprovar o PL 130. Então, eu conversei com o Deputado que é o autor, Marçal Filho. Eu sou Relator do projeto. O projeto está pronto para ser aprovado no plenário do Senado. Por que esse projeto é importante? Ele apenas garante à mulher o mesmo direito que o homem na mesma função. Isso é um princípio e está na Constituição. Mas, infelizmente, se não se aprovar a lei, o princípio não é aplicado.

Então, nós vamos lançar na Comissão de Direitos Humanos - queremos dar esta notícia hoje junto com todas as entidades - uma campanha nacional para aprovar o PL 130, que garante à mulher o mesmo salário na mesma função que o homem. Hoje todo mundo sabe que a mulher tem a mesma atividade, faz o mesmo tipo de atividade e ganha em média 30% a menos. Então, nós estamos lançando a campanha pela aprovação, agora incorporando todas as entidades, do PL 130, para que a mulher tenha o mesmo salário que o homem.

Nós vamos divulgar cartazes, vamos publicar nas redes sociais e vamos fazer um movimento junto aos Senadores. A Câmara já aprovou o projeto e o aprovou por unanimidade. Agora é hora de o Senado também responder, porque não adianta só fazer sessão de homenagem e não aprovar. Eu diria que este projeto é um dos principais. Claro que ontem aprovamos projeto endurecendo a Lei Maria da Penha. Foi importante. A Câmara também teve duas ou três iniciativas. Agora o Senado tem que aprovar este projeto. Isso para mim é a base para combater a discriminação em relação à mulher na mesma atividade que o homem. Posso contar com vocês todas? *(Palmas.)*

Vamos lá então. Firme. Vamos lançar a campanha esta semana ainda a partir de hoje: trabalho Igual, salário Igual, mulher e homem.

De imediato eu passo a palavra para a Dr^a Fabiane Kellem Cesário, Supervisora da Residência Médica em Cancerologia Clínica no Hospital de Base do DF.

Eu só justifico - permita-me, doutora - que a Senadora Regina Souza, que é a Presidenta desta Comissão, não está aqui hoje porque tem um trabalho como Presidente desta Comissão no Estado dela, Piauí, com uma grande atividade das mulheres que ela também coordena. Então, ela está lá e me solicitou que eu estivesse aqui, já que eu sou Vice-Presidente

da Comissão e sou o Coordenador aqui no Congresso da Frente Parlamentar dos Homens pelo Fim da Violência contra as Mulheres. Então estamos juntos na mesma batalha. A violência é um dos pontos em que vocês trabalham e debatem para que diminua, e não só diminua, mas que desapareça de vez.

Dr^a Fabiana.

A SR^a FABIANE KELLEM CESÁRIO - Bom dia a todos!

Gostaria de agradecer ao Senador Paulo Paim e a todos aqui presentes pela oportunidade de falar de um tema empolgante e de parabenizá-las. Somos guerreiras, trabalhamos, e donas de casa. Então, não é para qualquer um.

Sou oncologista clínica e o tema é preocupante. Infelizmente, o número de casos de câncer no mundo está crescendo avassaladoramente. E nas mulheres também, de forma exponencial. Vamos falar rapidamente, aqui, dos três mais incidentes na população feminina.

O câncer de mama, como todos sabem, é o mais prevalente, com índice de letalidade ainda alto. Sabemos que quando descoberto precocemente as chances de cura são reais, porém isso não acontece em países em desenvolvimento como é o nosso caso, ainda.

O câncer de mama nada mais é do que um grupo diferente, heterogêneo, de doenças. Então, é muito comum as pessoas se perguntarem: "Mas a minha vizinha tinha um tumor tão pequeno e morreu tão rápido! Minha prima tinha uma doença enorme, tinha se espalhado pelo corpo, e está viva até hoje." Isso tem um motivo. O motivo é a variabilidade genética, o comportamento do tumor é diferente, independente do tamanho inicial. A consequência é a resposta diferente ao tratamento. Então, muitas vezes, o óbvio de que uma doença pequena vai ser curada não acontece; e o de que uma doença muito extensa pode levar ao óbito tem desfecho diferente.

Aqui a gente vai falar um pouco sobre o que é o câncer. Nada mais é do que a alteração histológica do tecido da mama. Então, começa com uma hiperplasia, que é um inchaço da célula mamária. Essa hiperplasia pode se tornar anormal, atípica, evoluir para um carcinoma *in situ*, que quer dizer localizado, que não ultrapassou a membrana basal do ducto mamário, como está aqui na foto e, infelizmente - essa imagem de baixo aqui mostra - evoluir para um carcinoma invasivo, aquele que pode dar metástase. O ductal infiltrante é um tipo histológico que acomete quase 90% de todos os casos.

Falando um pouco sobre a incidência no Brasil e mundo. Sabemos que os de pele, os não melanoma, que são os casos de carcinoma basocelular e epidermóides, são os que mais acometem homens e mulheres no mundo. O de mama vem em segundo lugar. Vinte e cinco por cento do total de casos, no mundo, são de cânceres femininos, o que representa 1,7 milhão de casos por ano, é a quinta causa de mortes, no mundo, chegando a mais de meio milhão de óbitos. Então, é uma causa frequente, a principal causa de morte entre as mulheres.

No Brasil, o cenário é parecido. Temos algumas mudanças. Por exemplo, ele é o mais incidente em todas as regiões, exceto na Norte, onde o câncer de colo uterino ainda é um problema endêmico. São 57.960 casos novos no País, dos quais a gente tem uma incidência de 56 casos para cada 100 mil mulheres, com mortalidade elevada, chegando a 13 óbitos para cada 100 mil - essa foi a estimativa do Inca, Instituto Nacional do Câncer, para 2016. A maior prevalência está nas regiões mais populosas, no Sul e no Sudeste do País.

Esse gráfico mostra a distribuição do câncer de mama por faixa etária. Então, a gente tem aqui embaixo, em amarelo, que a incidência em pacientes jovens, com menos de 30 anos, é pequena. Vai subindo, gradativamente, lá em vermelho. Pacientes com mais de 80 anos têm maior incidência de câncer de mama. Então, idade é um fator de risco para o câncer de mama, sim. Como acabei de dizer, a idade é um fator de risco importante. Quanto mais velha a pessoa, maior a possibilidade de desenvolvimento do câncer de mama.

Temos outros fatores importantes, fatores endócrinos. Então, aquela menstruação - que a gente chama de menarca - precoce, antes dos 12 anos, expõe a mulher a maior tempo de estrogênio e progesterona, hormônios que podem alimentar o câncer de mama, bem como a menopausa com mais de 55 anos. A primeira gravidez tardia: quem tem filho com mais de 30 anos também tem mais risco de desenvolvimento da doença. Nuliparidade, ausência de gestação: aumenta o risco. Receptor de estrogênio: quem faz uso de reposição hormonal e anticoncepcional oral também tem um risco pequeno, mas aumentado, de surgimento da doença. E obesidade: esse é um problema alarmante no mundo e no Brasil. Trinta por cento dos tumores estão relacionados ao ganho de peso, à obesidade - acho que a Dr^a Bruna vai falar um pouco sobre isso, sobre a importância da qualidade de vida, de perder peso, de atividade física, pelo risco aumentado de câncer de mama. Outros fatores importantes: bebida alcoólica, exposição à radiação e cigarro - quem diria? Por anos houve uma controvérsia: "Não, cigarro não tem relação com o câncer de mama". No ano passado foi publicado em congresso que sim, que o cigarro aumenta o risco para vários tumores, incluindo o câncer de mama.

Dos fatores genéticos, a gente tem alteração genômica nos genes BRCA1 e BRCA2, envolvidos não só no caso de câncer de mama como no caso de câncer de ovário. Quem tem pessoas da família com câncer de mama ou ovário ou caso de câncer de mama masculino, que existe, tem mais chance de desenvolver a doença, principalmente se em idades mais jovens. O caráter hereditário - então, aquilo que a gente herda lá atrás - é de 5% a 10%. Parece pouco, mas é impactante numa população e chega a levar a óbito mais de meio milhão de casos por ano.

Os sintomas são conhecidos de todos. Geralmente, começa com um nódulo duro e indolor, mas pode ter exceções. Uma mama que não tem nódulo, mas que simplesmente ficou vermelha, edemaciada, inchada. A retração cutânea é um sintoma que acontece, dor local, inversão do mamilo. A gente tem casos de mães que estavam amamentando e que achavam que o peito estava duro do leite. Na verdade, era o tumor crescendo ali. Essa negligência fez a doença crescer. Descamação da pele, secreção papilar numa única mama, seja rosada ou avermelhada, é um sinal de alerta. Essa paciente precisa procurar o ginecologista ou o mastologista o quanto antes. E gânglios, as famosas ínguas palpáveis embaixo da axila, precisam de uma avaliação.

Agora a gente vai falar um pouco deste mês tão importante, do mês das cores, o mês de combate ao câncer de colo e reto. Ele foi considerado o mês das cores, nada de ausência de cor e sim todas elas. Por que é importante falar nesse assunto? Quando se pensa em mulher, a gente fala em câncer de mama e de útero, mas o segundo tumor mais prevalente na população feminina é o de colo e reto, não é o de útero. Então, precisamos ficar atentos aos sinais de alerta. É uma doença tratável, curável, que geralmente nasce na presença de um pequeno pólip, de uma pequena bolinha, na parede interna do intestino. Começa com uma lesão pré-maligna que, ao longo de 5 a 10 anos, pode tornar-se maligna. Então, há a importância da retirada desse pólip. Temos, em média, 36 mil casos de câncer de colo e reto no Brasil, sendo que 17.380 em homens e 18.980 no sexo feminino. Os óbitos chegam a mais de 15 mil, com uma média comum de 7.387 na população masculina e 8.024 em mulheres.

Os sintomas para os quais a gente tem de ter atenção. Primeiro a idade, mais uma vez, como no câncer de mama: mulheres com mais de 50 anos; anemia indeterminada; perda crônica de sangue; mudança dos hábitos intestinais; perda de peso; fezes pastosas. Ou seja, não tem botão hemorroidário que justifique o sangramento e, ainda assim, há sangue nas fezes. É preciso investigação. Dor anal e esforço ineficaz na hora de evacuar são sinais de alerta.

Falo um pouco também da cor lilás, colo uterino - acho que a Bruna vai falar bastante, então vou dar uma pincelada no assunto. Causado pelo Papiloma Vírus, o famoso HPV, ele é um oncogênico, é um gene que promove o câncer nessa população, entre as mulheres. São alterações celulares chamadas de NIC, são lesões pré-malignas que podem evoluir para o câncer. O exame preventivo é fundamental, todos sabem. São doenças curáveis quando diagnosticadas de forma precoce, daí a importância do exame periódico. É a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil, infelizmente, apesar de ser curável. Mas já tivemos um ganho no nosso País: em 1990, 70% dos casos eram diagnosticados em idade avançada; hoje temos 44% das lesões com a doença localizada.

Os sintomas são lentos. Geralmente, a paciente se refere a sangramento, dor no coito sexual, sangramento ou secreção vaginal anormal, dor abdominal pélvica, dor em abdômen baixo, o que já pode sugerir uma doença avançada.

O tratamento para câncer, de um modo geral, tem de ser individualizado, cada pessoa é uma pessoa. Geralmente engloba cirurgia, radioterapia, quimioterapia e depende do tamanho da doença, depende se ela está localizada ou se ela deu metástase, se se espalhou para alguma parte do corpo. Fatores pessoais são importantes: imaginem uma jovem de 27 anos com câncer de colo uterino querendo engravidar e você propor a histerectomia, a retirada do útero dessa mulher. Então, precisamos individualizar cada caso.

Fatores genéticos eu já citei para a mama, mas eles são fundamentais também no câncer de colo e reto.

Cirurgia tem de ser feita por especialista, e o Brasil está avançando nisso. Então, médico com formação para câncer é que é indicado. Por quê? Não basta simplesmente tirar a lesão, é preciso fazer uma ressecção dos gânglios em volta, é preciso fazer um inventário dessa cavidade, e isso é feito por quem tem formação adequada.

Radioterapia: avançou muito nos últimos anos. Temos aparelhos modernos com os quais conseguimos, com uma taxa mínima de irradiação, atingir, destruir a doença, sem deixar sequelas como dermatite, inflamação, xerostomia, que acontecia muito, que é a ausência de lágrima após a radioterapia.

Por fim, a quimioterapia também evoluiu muito, e hoje já entramos no cenário de droga-alvo, de imunoterapia, onde não há necessidade de queda de cabelo, baixa de imunidade, e a paciente consegue ter mais qualidade de vida.

Gostaria de agradecer mais uma vez e de desejar um feliz Dia Internacional das Mulheres para todas nós. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr^a Fabiane Kellem Cesário, Supervisora da Residência Médica em Cancerologia e Oncologia Clínica no Hospital de Base de Brasília.

Parabéns pela palestra, foi importante para nós todos, inclusive demonstrando que mesmo o homem pode ter câncer de mama, não é? Vivendo e aprendendo.

Vamos agora à Dr^a Bruna Pitaluga Peret Ottani, médica ginecologista e obstetra.

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Bom dia a todos.

Eu gostaria de agradecer o convite desta Comissão e agradecer o Senador por essa oportunidade.

Eu sou formada em ginecologia e obstetrícia pela UnB, e o meu objetivo principal...

(Soa a campanha.)

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - ... era falar sobre saúde da mulher. E, aí, eu queria falar uma coisa mais abrangente: quando a gente fala em saúde da mulher, em outubro, em mês, são todos relacionados a doenças crônicas - câncer é uma doença crônica - e a doenças crônicas degenerativas, como Alzheimer e Parkinson. Só que a gente acaba falando sempre de diagnóstico precoce e tratamento, e eu queria falar com vocês um pouquinho sobre prevenção, que é bem diferente do que a gente tem falado aqui.

Então, quando eu falo sobre prevenção, eu quero falar o que é que a gente pode fazer para não ter. Não é ter e descobrir, é não ter. É muito mais importante, e o impacto econômico é completamente diferente.

No caso do câncer de mama, como a Fabiane bem falou, a obesidade hoje é um dos principais fatores de risco. A gente sabe que a mulher obesa... A gordura abdominal transforma os hormônios e aumenta muito a prevalência de um hormônio chamado estrogênio, que é um hormônio que, quando funciona muito bem, é maravilhoso, mas, quando é transformado pela gordura, tem um comportamento um pouquinho diferente. E esse hormônio, quando captado pela mama, é um fator de risco. Portanto, se a mulher é obesa, somente pela obesidade, ela apresenta um risco aumentado de quase dez vezes em relação à mulher não obesa.

E há uma maneira simples de a gente saber se é obesa ou não, não precisa nem de uma balança: com uma fita métrica em volta da circunferência abdominal, a gente faz a medida da circunferência abdominal da mulher e, se essa medida for acima de 80cm - e eu tenho certeza de que mais de 70% da população tem essa medida de circunferência abdominal acima de 80cm, pelos dados, inclusive, da Vigitel, que é um dado de vigilância epidemiológica de obesidade -, isso já faz essa mulher ter um risco aumentado para câncer de mama. Então, obesidade é um fator de risco importante para câncer de mama.

E a gente vai falar de outras coisas também.

Sedentarismo: quantas mulheres praticam atividade física regular? A Organização Mundial de Saúde hoje preconiza que 150 minutos por semana - é muito pouco! - já são suficientes para reduzir a quantidade e a incidência de diagnósticos de câncer - e todos os cânceres, todos, ele abrange todos os tipos de câncer - em mais de 50%. Então, se você pratica uma caminhada de 30 minutos três vezes por semana e você, no final de semana, dá mais uma caminhadinha, faz um passeio no lago, faz um *stand-up paddle*, que é tão comum aqui em Brasília, já reduz a sua incidência de câncer em todos os cânceres: mama, intestino, colo de útero, todos.

Então, enquanto a gente falar sobre diagnóstico precoce, a gente está falando de tecnologia, a gente está falando de um custo muito aumentado. Mas, se a gente falar de prevenção, é simples: você precisa de um par de tênis, sair, fazer uma caminhada, pular corda, andar de bicicleta, uma corrida que seja, uma corridinha leve; é melhor do que ficar sentado todos os dias em casa e não fazer nada. Isso é muito mais barato e tem um custo para o Estado muito menor.

A Fabiane falou sobre câncer de intestino. Não é interessante? Eu acho isso incrível!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Deixe-me fazer um pequeno comentário, para eu dar uma ...

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Faça, faça.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A orientação que as senhoras estão dando aqui, como essa, eu acho muito interessantes. Eu, que faço força para emagrecer também, viu?

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Todos fazemos!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vocês mostram que a obesidade contribui muito para o câncer, não é?

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Muito!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E que um exercício diário, nem que seja dia sim, dia não...

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Exatamente isso.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - ... ajuda a eliminar toda forma de câncer. O programa, pela TV Senado, pela Agência Senado, pelas redes de comunicação, além de agora estar em toda a internet, depois vai ser reproduzido pela TV Senado para todo o Brasil.

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Espero que atinja muitas pessoas.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Então, é importantíssima essa orientação que vocês estão dando neste dia para as mulheres, e para os homens também, porque essa caminhada tem que ser feita pelos dois.

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Com certeza. A gente está falando do Dia das Mulheres, eu estou falando da mulher, mas é para todas as pessoas, quer dizer, é uma estatística real para todas as pessoas - e a circunferência abdominal do homem, estando acima de 88cm, já aumenta os riscos de doenças. Não é fácil!

Eu ia falar sobre câncer de intestino - a Fabiane falou anteriormente sobre isso. Eu sou uma apaixonada por essa história do câncer de intestino, porque, no caso do câncer de mama, eu acho que há muita... Fala-se muito sobre câncer de mama, mas a gente esquece de falar sobre câncer de intestino, que é a segunda causa de diagnóstico de câncer na mulher, e aumentou absurdamente na última década - ele era a quinta causa dez anos atrás, mas já está em segunda causa de diagnóstico de câncer -, e ele está subindo numa velocidade absurda.

Há uma explicação para tudo isso. Essa explicação está na nossa alimentação: nós estamos comendo de maneira errada, extremamente equivocada, com alimentos industrializados riquíssimos em elementos químicos que são desconhecidos pelo nosso organismo. A gente esqueceu o que é que a nossa avó comia, os nossos avós comiam, e a gente esqueceu o que é uma alface, o que é uma rúcula, o que é couve, o que é brócolis; a gente só sabe o que é coxinha, pão de queijo, suco de caixinha e refrigerante. Na casa da nossa avó, se ela tomasse um copo de Coca-Cola, era uma vez no final do ano, porque Cola-Cola era uma entidade; hoje em dia, as crianças tomam Coca-Cola em mamadeiras, a gente vê isso no *shopping*, crianças com menos de um ano tomando refrigerantes e outros tipos de soda na mamadeira.

Quando um alimento passa pelo intestino, e essa é a explicação em relação a essa mecânica... Antes de o alimento passar pelo intestino, ele entra pela boca e é digerido pelo sistema digestivo. O que acontece é que o alimento tem que ser reconhecido como uma coisa natural. No entanto, quando a gente come um pé de alface hoje, se esse alimento, se esse pé de alface, contém algum tipo de pesticida, esse alimento não é mais reconhecido como natural. Então, se você come hoje um vegetal com pesticida, ele já não tem essa propriedade natural que o nosso organismo reconhece, e isso estressa o intestino. Imagine aquela pessoa, aquele vizinho, todo dia batendo na sua casa na mesma hora: você começa a ficar meio de saco cheio. E é a mesma coisa que acontece: quando o intestino fica irritado, fica inflamado, começa a criar anticorpos e começa a se estressar e a não reconhecer mais aquele elemento. Aí você come alface no dia seguinte, e ele fala: "Não quero mais". Isso acontece um, dois, três, quatro dias. Aos 40 anos de idade, quantas vezes você já comeu alface com pesticida na sua vida? Isso vale para qualquer outro alimento: coxinha, pão de queijo, qualquer coisa que não seja reconhecida como um produto natural. Quando isso acontece, ele cria esse anticorpo, e esse anticorpo todo dia vai lá, de pouquinho em pouquinho, mudando. Isso cria uma modificação na parede intestinal, que a gente chama de pólipos, que é uma lesão pré-maligna, e esse pólipo já é um indicativo de alguma coisa que não está dando certo lá dentro - porque, se estiver tudo bem, se no intestino estiver tudo bem, não vai haver pólipo. Então, quando a mulher - falando de todo mundo, mas a gente vai enfatizar a mulher porque é o Dia da Mulher - se alimenta de maneira equivocada, ela aumenta a chance de câncer de intestino.

E há uma pesquisa muito simples, a gente pode fazer uma pesquisa com todas as pessoas que estão aqui. O café da manhã é pão, queijo, manteiga, um presunto, apressado, mortadela, um peito de peru e um copo de leite com café. O que é que veio da natureza aqui? Nada. No lanche, é um salgadinho e um suco de caixinha. O que é que veio da natureza? Nada de novo. Na hora do almoço, o prato do brasileiro tem duas folhas de alface e uma rodela de tomate, um pepino, para quem gosta, uma rodelinha de cebola, arroz, feijão e carne. O que é que a gente teve de nutriente nesse prato? É muito pouco. O lanche da tarde se repete, e o lanche da noite se repete.

Isso se repete ao longo de uma vida inteira, e é por isso que nós estamos tendo mais câncer de intestino. Essa é uma estatística mundial, isso não é privilégio da brasileira, todas as mulheres estão sofrendo com câncer de intestino, e homens também, cada vez a gente diagnostica câncer de intestino numa idade mais precoce. Antes a gente fazia... As organizações mundiais recomendavam que nós fizéssemos o *screening*, o rastreamento, com a colonoscopia, a partir de 60 anos. Hoje,

praticamente todas as mulheres têm algum grau de alteração do ciclo e do ritmo intestinal, principalmente constipação, que é um fator de risco, como a Dr^a Fabiane falou muito bem, e essa constipação já seria um indicativo para fazer pelo menos uma colonoscopia.

Mas a colonoscopia é diagnóstico precoce. De novo, eu quero bater na tecla da prevenção. A prevenção é: alimentação adequada. Simples: é a gente lembrar que ter uma horta no quintal não custa nada. A gente hoje gasta mais dinheiro regando grama do que cuidando do jardim para criar um pé de alface, um pé de tomate, uma abóbora ou um pepino. E é tão simples fazer isso, não é verdade? Esses vegetais crescem de uma maneira muito mais natural do que a gente ficar regando grama, que é sempre muito mais complicado. Então, o que acontece hoje em países desenvolvidos, quando a gente discute realmente prevenção, é exatamente o estímulo às modificações do estilo de vida: estímulo à alimentação correta, que também ajuda na prevenção da obesidade; estímulo à prática da atividade física regular - é melhor 30 minutos, de novo, porque as pessoas ficam pensando que precisam de duas horas para fazer atividade física, "eu não vou para a academia, porque eu não tenho duas horas por dia" -, é melhor 30 minutos todo dia do que minuto nenhum, nunca. Se a gente for esperar ter tempo, a gente nunca vai ter tempo, e vai ter o diagnóstico de uma doença crônico-degenerativa antes desse tempo, e depois a gente tem que correr atrás do prejuízo.

Então, todas as mulheres devem se cuidar em relação à prevenção. Fazer mamografia é caro, fazer colonoscopia é caro, fazer tratamento é caro, isso tem um custo e uma incidência para o Estado. As doenças crônico-degenerativas, apesar do desenvolvimento da tecnologia, não reduziram a sua incidência no mundo.

(Soa a campainha.)

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Então, nós estamos passando pelo mesmo processo que outros países passam. Por isso, é importante nós falarmos de prevenção, porque, enquanto a gente falar de diagnóstico precoce e exames e tecnologia, a gente não está mudando estatística; continuamos morrendo, continuamos tendo um aumento da incidência dos cânceres, as coisas não estão mudando. O que muda a incidência é a prevenção.

Obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr^a Bruna Pitaluga Peret Ottani, médica ginecologista e obstetra que enfatizou muito aqui essa questão da alimentação.

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Muito!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E eu gostei de ouvir, foi um puxão de orelha...

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Em todos nós!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E dizem que principalmente os alimentos embutidos são nocivos, não é?

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI *(Fora do microfone.)* - São muito ruins.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - São muito ruins.

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI *(Fora do microfone.)* - Muito. Eles têm uma substância, o nitrato, e o nitrato é extremamente tóxico ao intestino.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - São os embutidos?

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Os embutidos têm uma ...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Perguntei a ela sobre os embutidos.

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Os embutidos têm umas substâncias... Essas substâncias químicas de conservação são chamadas de nitratos, e eles são extremamente tóxicos. Todos esses derivados de conservação dos alimentos são muito ruins para o nosso organismo. Eles induzem... A célula começa a se multiplicar de maneira muito errada, Senador. Então, quando você come um alimento com muita química envolvida, a célula, em vez de se reproduzir bonitinha, redondinha, ela começa a ficar esquisita, porque o estresse modifica a célula. O estresse não modifica o nosso corpo? A gente não fica ansioso, com taquicardia, não treme? Isso, quando a gente olha para a célula, acontece do mesmo jeito. Ela não tem mais a capacidade de se replicar como deveria, e aí todo dia você comendo embutido, mortadela, apresuntado... Pelo amor de Deus, gente, não pode!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Miojo eu posso?

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Também não!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É que eu ouvi falar que o Miojo não pode, por isso que eu te provoquei.

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Não pode!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - A senhora quase disse: "Pelo amor de Deus, Miojo não!" (*Risos.*)

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Os vegetais, todos os vegetais orgânicos, o que você puder comer que seja orgânico, muita alface. Para a mulher, principalmente, um grupo de vegetais que são chamados de crucíferos: brócolis, couve, repolho, aspargos, couve-de-bruxelas, todos esses vegetais que têm um sabor que é um pouquinho mais peculiar. A gente come esses vegetais e, depois, observa um efeito gastrointestinal, uma inchadinha, mas o enxofre liberado por esses vegetais é que é importante para a prevenção do câncer, principalmente para câncer de mama, porque ele desintoxica o fígado e leva esse estrogênio ruim para fora. Lembra que a gente falou do estrogênio, que a circunferência abdominal aumenta a produção de estrogênio? Então, quanto mais a gente comer esses vegetais, melhor é a saúde da mulher. É fundamental. Se a gente pudesse comer num dia brócolis, no outro couve, no outro repolho, um dia um pouquinho de cada... Os nossos filhos não sabem o que é brócolis, não é verdade? Em muitas casas, a criança olha aquilo ali e não sabe do que se trata.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Rúcula ou *radicchio*, quem é do Sul sabe: "Ah, isso aqui é amargo, isso aqui eu não quero".

A SRª BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - O amargo é ótimo, o amargo é do bem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Depois do plenário, vamos poder interagir com os nossos convidados.

Por favor, agora a Drª Joana Jeker dos Anjos, Presidente e Fundadora da Associação de Mulheres Mastectomizadas Recomeçar, representante da Femama.

Por favor.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Bom dia, Senador, bom dia a todas as presentes aqui.

Hoje é o nosso dia, Dia das Mulheres. Todos os dias são, mas hoje o mundo inteiro nos celebra, nós, mulheres, que somos todas guerreiras.

Eu vim aqui representar a Femama, que é a Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama. A Drª Maira Caleffi, que é Presidente da Femama, mastologista, infelizmente não pôde comparecer em virtude de compromissos agendados anteriormente. Então, eu vim representando a Femama. Eu sou Presidente da Recomeçar, que é a Associação de Mulheres Mastectomizadas de Brasília.

Eu tive câncer de mama aos 30 anos de idade, Senador. Já faz 10 anos, graças a Deus estou curada, faço meus exames todo ano, mas, enfim, graças a Deus...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E não é só querer fazer como elas dizem não. Fico dizendo que eu estou bem e tal, mas, quando eu olhei, eu achei que você tinha em torno de trinta, no máximo.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Não. Obrigada, obrigada, Senador, mas...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Beleza de recuperação! Se cuidou, se recuperou.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Sim, sim. Eu já estou com 41, tive esse diagnóstico muito jovem. Tenho casos de câncer de mama na família - minha mãe, minha tia irmã de minha mãe, minha tia por parte de pai, prima por parte de pai -, então, assim, sou cercada de mulheres que tiveram câncer de mama. Então, eu, certamente, desde jovem, já fazia o autoexame, já conhecia a minha mama, e eu mesma senti o tumor através do autoexame e procurei o serviço de saúde, tive acesso ao diagnóstico e fui tratada pelo Sistema Único de Saúde, tive essa graça. Quando eu fui diagnosticada, eu não morava no Brasil, mas o meu País me acolheu e, graças ao SUS, que eu sou uma defensora do nosso SUS... (*Palmas.*)

... eu estou aqui viva...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vida longa ao SUS!

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - ...e trabalhando, advogando que mais mulheres tenham acesso ao tratamento de qualidade - eu tive esse acesso a um tratamento digno e de qualidade pelo SUS - e também para que a gente tente fomentar políticas públicas para beneficiar mais e mais pacientes oncológicos. A gente sabe que tem muito a melhorar ainda o nosso SUS.

Então, gente, hoje a nossa fala é sobre uma conquista recente, à qual, infelizmente, a gente ainda não está tendo acesso. Mas vamos começar falando sobre a incidência do câncer de mama no Brasil.

A Drª Fabiane já falou brilhantemente, então não vou me alongar. Nós estamos aqui dividindo por regiões, são 57.960 novos casos por ano. A cada ano, cerca de 57 mil mulheres têm o diagnóstico de câncer de mama no Brasil, é muito grande a incidência. E o que é mais assustador ainda, gente, é que 50%, de acordo com o relatório do Tribunal de Contas de 2011, 50% desses diagnósticos são em estágio avançado, estágios 3 e 4. As doutoras sabem que isso é muito, muito maléfico para o tratamento. Então, a gente tem que mudar essa realidade.

Como é que a gente muda? Diagnóstico precoce, campanhas, prevenção, alimentação, como a Doutora falou, que realmente é muito importante, e a gente não dá muita atenção a isso no dia a dia, por diversas razões - a vida é corrida, não temos muito tempo para almoçar em casa, acabamos comendo na rua, comemos *fast food*, rápida, que, às vezes, não é de tanta qualidade. Mas realmente a gente tem que parar e prestar atenção na gente: no que a gente está comendo, no que a gente está fazendo, se está fazendo atividade física. Enfim, se está se cuidando, porque a vida da gente tem muito valor. E a saúde, gente, é um dever do Estado; é um direito de todos e é um dever do Estado. Então, a gente está aqui para melhorar essa saúde pública.

Então, é isso. São 57 mil novos casos de câncer, sendo 50% avançados, em estágios 3 e 4, quando o câncer já se espalhou, já está com metástase ou, então, já está localmente avançado.

A mortalidade no SUS de paciente HER2. HER2 é um paciente que tem uma proteína. Não é um percentual tão grande como o dos pacientes que tiveram câncer hormonal, mas, enfim, é uma parcela grande da população que necessita de um medicamento que pode salvar vidas. Cada pessoa tem uma importância muito grande. Acho que cada vida vale muito e não tem preço, não tem valor que pague essa vida.

Foi feito um estudo, pelo Dr. Carlos Barrios e pela Drª Maira Caleffi, sobre a morte prematura, no SUS, de pacientes com câncer de mama avançado. Essa pesquisa foi feita com amostra de 2.008 mulheres.

Gente, olhe só que coisa. A paciente que tem acesso somente à quimioterapia: as vidas salvas em dois anos foram de 808 pacientes. Já os casos de pacientes tratados com quimioterapia mais trastuzumabe - trastuzumabe é esse medicamento que a gente lutou para conseguir e que o SUS agora está fornecendo, cuja portaria vou explicar mais à frente -: com esse medicamento, 1408 vidas poderiam ser salvas. São seiscentas vidas a mais se você fizer a combinação da quimioterapia e do trastuzumabe. É muita coisa! Há outro medicamento que também foi incorporado recentemente, que é o pertuzumabe, que também é para paciente com câncer de mama metastático. Se for aplicada a combinação dos três, pode-se salvar muito mais vidas ainda: 1.576 pacientes. Então, gente, é muito importante que esse medicamento esteja logo acessível aos pacientes de todo o Brasil para que a gente possa salvar mais e mais vidas no Sistema Único de Saúde.

Em 2017, a Conitec lançou uma consulta pública para a incorporação do trastuzumabe. A Femama fez uma campanha muito grande - a Femama tem mais de sessenta associados no Brasil inteiro, mais de sessenta ONGs -, ela enviou para todas as ONGs essa informação sobre a consulta pública, passo a passo como se fazia para acessar, para participar, porque a participação popular é muito importante no nosso País. As pessoas não têm noção do quão importante é a participação popular.

Então, houve essa consulta pública. Realmente, a gente foi favorável a isso. A Conitec viu que realmente era necessária a incorporação desse medicamento, e houve uma portaria para poder incluir esse medicamento no rol do SUS. A gente ficou muito feliz, mas, infelizmente, o Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde, não está ainda fornecendo, Senador, para todos os Estados. Então, a gente veio aqui falar disso, porque, já que foi um direito conquistado, através de portaria do Ministério da Saúde, a gente quer que esse direito realmente seja garantido e que as pacientes tenham acesso a esse medicamento, porque elas querem viver. Assim como eu quis viver e tive acesso aos medicamentos necessários na época e estou aqui hoje, há muitas mulheres na mesma situação atualmente.

Então, o que diz a Conitec? Que o prazo é de 180 dias, contados a partir da data de publicação no *Diário Oficial da União*. Então, a gente está aguardando. Já era para estar disponível no SUS, por esse decreto. Esse prazo de 180 dias já passou. Então, a gente está esperando. Era para estar, desde o dia 25 de janeiro, disponível, Senador.

A Femama solicitou às suas associadas que fossem até o Secretário de Saúde de seus Estados e perguntassem se o medicamento já está sendo oferecido.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu já peço à Secretaria dos Trabalhos que façamos um requerimento em nome da Comissão de Direitos Humanos, em nome desta audiência pública, cobrando essa medicação, nos moldes que você solicitou aí.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Maravilha. Fico muito feliz, Senador. *(Palmas.)*

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - As pacientes oncológicas agradecem.

Então, já era para estar disponível esse medicamento, mas não está.

Essa aqui é uma ação que Femama fez no *World Cancer Day*, Dia Mundial do Câncer, que é celebrado no dia 4 de fevereiro, e várias ONGs foram até as suas secretarias de saúde. Nós, da Recomeçar, nos reunimos com o Secretário de Estado do DF, o Dr. Humberto, e solicitamos informações acerca do fornecimento do trastuzumabe no Distrito Federal. A informação que nós obtivemos é que o Ministério não está ainda passando esse medicamento, mas que, no Hospital de Base, já é feito esse medicamento para as pacientes metastáticas que necessitam. O Base, por uma sensibilidade com relação às pacientes, já está fornecendo, mas a gente quer para o Brasil inteiro. A gente não quer só para o Distrito Federal, a gente quer para o Brasil inteiro, porque há pacientes metastáticas de câncer de mama com HER positivo necessitando desse medicamento. Então, por que só em poucos Estados? A gente quer para o Brasil inteiro. No nosso Brasil, a gente tem de Norte a Sul...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É quase uma discriminação, não é?

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem que ser para todos. É um princípio básico. A gente luta muito contra qualquer tipo discriminação, como esse de fornecer para um Estado e, para outro, não. Tem que ser assegurado para todos.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - É, não tem que ter dois pesos e duas medidas.

Então, a Femama faz esse esforço para conseguir levar esse medicamento e monitorar como está o fornecimento dele nos Estados. E o Ministério da Saúde, infelizmente, teve um atraso, ele não colocou...

Aqui são as ONGs que participaram em diversos Estados. Deixem-me ver se tem o Rio Grande do Sul... Sim, o Imama, que é a ONG que a Drª Maira também fundou.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu já a visitei lá uma vez.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Então, o Imama fez essa ação no Rio Grande do Sul, assim como a ocorrida em diversos Estados, como Paraná, São Paulo...

(Soa a campanha.)

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - ...Espírito Santo e Distrito Federal, com a Recomeçar.

Até quando a gente vai permitir que esse tipo de situação aconteça? Isso não pode. Se há esse prazo estipulado, tem que ser cumprido, porque a vida tem muito, muito valor.

Então, o que diz a Conitec?

A Conitec diz que, após a decisão de incorporação de uma tecnologia, há esse prazo de 180 dias, que já passou. Então, por que não está sendo oferecido? Esse prazo é estipulado, Senador, porque se faz necessário para os trâmites operacionais de negociação de preços, de compra, de distribuição e de elaboração de protocolo clínico, para a orientação de uso racional do medicamento.

Então, o que acontece? O Ministério perdeu o prazo para incluir esse medicamento no rol. Então, só agora, em abril, que a gente vai começar, que o Ministério vai começar a disponibilizar esse medicamento, segundo eles informaram. A gente espera que não se ultrapasse esse prazo.

Então, o que peço aqui é que a gente tenha mais cuidado com a saúde das pessoas, porque cada vida é muito importante.

Se o Ministério, finalmente, depois de anos e anos que a gente tenta incorporar esse medicamento, reconhecer que o medicamento é necessário, então que faça realmente a distribuição, para que todos os Estados e os Municípios tenham

acesso, não somente no Distrito Federal, que é a capital do Brasil, pois cada Município pequenininho, de Norte a Sul, de Leste a Oeste, necessita também ter acesso.

Eu vou falar aqui também rapidamente - já acabou a minha apresentação com relação a esse medicamento...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só para informar a todos, são dez minutos com mais cinco. Quando a campanha toca, são mais cinco. Então, você está nesse tempo. Você está no seu tempo.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Estou no tempo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você tem quatro minutos e quinze segundos.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Então, Senador, ontem foi votado, no plenário da Câmara dos Deputados, um projeto de lei que, inclusive, a Recomeçar teve a felicidade de articular. É o Projeto de Lei nº 8.478, de autoria da Deputada Gorete Pereira, que está apensado ao Projeto nº 8.470, de autoria da Deputada Carmen Zanotto. Ambos dizem respeito ao registro compulsório do câncer.

A Recomeçar, desde o ano passado inteiro, está com uma campanha - vou pegar aqui o *folder* para mostrar - para instituir o Registro Compulsório do Câncer. Inclusive, nós conseguimos, Senador, uma portaria para o Distrito Federal, de 11 julho de 2017, que institui o Registro Compulsório do Câncer. Por quê? O câncer é uma doença para a qual a gente não tem dados; a gente tem uma previsão. A gente não tem dado por quê? Porque não é obrigatório você falar sobre cada caso descoberto, como as DSTs, como a violência doméstica, que é obrigatório notificar. O câncer não é. Só que, com esse projeto de lei, vai ser.

Como a gente pode combater uma doença que a gente não conhece? Sem quantificar, sem saber a data, os diagnósticos, o estágio de diagnóstico, a idade dessa paciente e o tempo que ela está esperando? A gente tem que ter dados do câncer no País. Como a gente quer combater uma doença que a gente não conhece?

Então, venho aqui apelar a esta Casa, ao Senado Federal, para que essa pauta seja votada e seja aprovada nesta Casa. Graças a Deus, a gente conseguiu a sensibilidade dos nossos Deputados e foi aprovado, em plenário, por unanimidade. A gente espera que também o seja aqui, no Senado Federal, que também seja aprovado, que o nosso Presidente também sancione, que vire uma lei ainda este ano, que a gente não protele para o ano que vem. Por quê? É muito importante que a gente comece a ter uma política pública de qualidade. Para isso, a gente tem que conhecer o cenário. Se a gente não conhecer o cenário, como é que a gente combate? Se a gente não conhecer o inimigo, como é que a gente vai combater o inimigo? O câncer é um inimigo. E se a gente combater de forma eficiente, a gente consegue matar esse inimigo, não é, doutores? Essa política pública, se a gente conseguir instituí-la, vai melhorar muito o cenário do combate ao câncer no País.

Um outro projeto de lei, Senador, que também a gente espera que venha para esta Casa é o projeto de lei que institui o prazo de trinta dias, um PL que dá trinta dias para um diagnóstico que salve vidas. Trinta dias entre a suspeita e o diagnóstico do câncer. Ou seja, quando a mulher está com nódulo palpável, está no posto de saúde e o médico achou que esse nódulo tem características de malignidade, o que ele vai fazer? Ele vai pedir exames. Ele vai pedir mamografia, ecografia e, a partir do prazo em que ele faz o pedido de exame, são trinta dias para o diagnóstico. É possível, Senador, ter o diagnóstico do câncer, no SUS, em trinta dias. Só têm que ter boa vontade os gestores. É preciso exames, e exames o SUS já fornece. É só ter celeridade, é só ter compromisso com a saúde da mulher que a gente consegue o diagnóstico do câncer em trinta dias no Sistema Único de Saúde. Essa é uma batalha muito grande.

Esses dois projetos de lei, Senador, inclusive, o número do projeto de lei do câncer, que está apensado....

(Soa a campanha.)

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - ... são treze projetos de lei, é o de nº 3.752, de 2012. Eu deixo isso aqui, para que a gente possa ter uma sensibilização dos nossos Senadores, para nos ajudar nessa luta, que é muito grande, para esse projeto de lei virar uma lei.

Realmente, se a gente tiver essas duas leis - para registro do câncer compulsório e diagnóstico do câncer em trinta dias -, a gente vai salvar muitas, mas muitas vidas, Senador; o senhor não tenha dúvida.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem!

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Então, é uma luta muito grande, para qual a gente pede o apoio desta Casa. E não são somente esses. Existem outros projetos de lei.

A gente está tentando, Senador, uma reunião com o Presidente do Senado, o Senador Eunício, e com o Presidente da Câmara, o Deputado Rodrigo, porque há outros projetos de lei importantes também. Tem o projeto de lei do BRCA1 e BRCA2, que é aquele exame genético que detecta se você tem probabilidade de desenvolver o câncer. Tem projeto de lei também sobre mamografia, ultrassom. São nove projetos de lei. A gente fez um ofício, solicitando uma reunião com os dois Presidentes das Casas, desde o começo do ano, mas, infelizmente, não conseguiu ainda. Só que a gente precisa muito tratar dessas pautas importantes para a saúde da mulher.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vamos encaminhar as pautas desta reunião. Peço isso à assessoria da Mesa...

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Maravilha.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - ... que a gente entre em contato com o Presidente do Congresso para que eles sejam recebidos para conversar e pressionar democraticamente, a fim de que os processos sejam aprovados. Nós vamos colaborar com vocês. *(Palmas.)*

Eu me comprometo a falar com o Presidente Eunício.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Maravilha, Senador! Eu saio muito feliz.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Permita-me, só para concluir, dentro da sua fala, dizer que, em função do dia 8 de março, já se subentende que março é o mês das mulheres...

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vamos ver se a gente aprova esse projeto durante o mês de março.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - É isso o que a gente quer. Viva! *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vamos trabalhar juntos.

A SRª JOANA JEKER DOS ANJOS - Maravilha.

Obrigada, Senador.

Obrigada a todos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Vamos dar uma salva de palmas para a Drª Joana Jeker dos Anjos, Presidente e fundadora da Associação de Mulheres Mastectomizadas - Recomeçar, representante da Femama.

Como já fiz algum intervalo e algum comentário, vou passar para a próxima pessoa.

Vou chamar a Drª Vera Jatoba, Diretora do Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho (Sinait).

Drª Vera, estão me pressionando. Está vendo aquele cidadão de preto ali? Ele está me pressionando porque, na sala 7, só falta um voto para aprovar os nomes de Embaixadores. Então, eu vou passar a palavra para você, e, em um minuto, vou ali e volto. E você vai falando já. É bom lembrar que aqui.... Às vezes alguém diz: "Ah, estamos falando para nós mesmos." Não é verdade. Nós falamos, no mínimo, para dois milhões de pessoas que estão nos assistindo.

Parabéns a todas que falaram - sei que as outras não serão diferentes -, dando uma verdadeira aula para o povo brasileiro sobre esse tema, que, em resumo, é a vida das mulheres.

Eu corro. E a palavra está com a senhora, o.k.? Acendeu o verde, é com a senhora. *(Pausa.)*

A SRª VERA JATOBA - Bom dia a todos e a todas, especialmente.

Eu queria agradecer ao Senador, em nome do Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho (Sinait), por promover esta audiência pública com esse tema extremamente importante para marcar o Dia da Mulher e tudo que envolve esse tema.

Ao mesmo tempo, quero dizer a todos que eu vou falar um pouquinho da área de trabalho. O tema específico seria mais o da saúde e da previdência, mas a gente crê que o trabalho está aí no meio. Além dos direitos gerados pelo trabalho, há também as formas de adoecimento gerado pelo trabalho, muitas vezes.

Então, não tenho dúvida quanto aquilo que a gente ouviu aqui, agora, com a fala das duas doutoras e também da representante da Femama. É sempre um choque, um choque de realidade, a gente ver aquilo que pode nos atingir, mas a gente pode buscar alguma solução. O maior bem do homem e da mulher é sua vida e sua integridade física - esse é o maior bem a ser preservado.

O que se vê aqui é que, às vezes, a gente não dá conta de ver e de preservar, até de maneira individual, o que a gente mesmo pode promover, que seria, no caso, a prevenção de algumas doenças, sua forma de alimentação, de convivência, de atividades e de tudo. Só que, por trás disso, há um desígnio social que impede, muitas vezes, ou dificulta até essa consciência e provoca, muitas vezes, a própria alienação disso e da importância da sua vida, da sua história, do seu futuro e do de seus filhos e da construção da sociedade.

Então, eu quero agradecer, mais uma vez, às doutoras por me lembrarem daquilo tudo que eu tenho que fazer. *(Risos.)*

Olhem, vou lhes contar: a gente sai daqui disposta a ir à academia, mas... *(Risos.)*

Então, vamos mudar essas coisas.

Acho que a capacidade de mudança da gente, das mulheres, se revela, às vezes, até por imposição da necessidade de uma forma muito mais natural. A mulher tem menos medo de mudança, e eu acho que ela acredita, inclusive, na própria intuição. Os homens, às vezes, nem querem saber disso ou têm vergonha. A gente, não; a gente acredita na gente, a gente acredita no sonho, a gente acredita na intuição. Então, eu acho que isso nos dá uma responsabilidade bem grande, que é preservar o que a natureza nos concedeu: essa alma diferente. Às vezes, para poder ter lugar na sociedade, a gente quer esconder isso.

Então, essa...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pelo Regimento, não pode haver reunião sem eu estar presente, mas eu fui ali salvar outro Presidente, que é o Jorge Viana.

A SRª VERA JATOBA - Sentei na cadeira do Senador por alguns minutos. *(Risos.)*

Senador, eu estava falando do bem maior da mulher e do homem, que é a vida e a integridade física. Falei também da grande lição - fomos chamadas à responsabilidade - que nós outras tivemos aqui das doutoras. E também estava falando da nossa responsabilidade em ter uma capacidade de mutação maior e uma capacidade de intuição melhor e admitida, intuição essa que os homens não admitem.

Então, nesse sentido, eu queria dizer que a gente sempre está trabalhando o lado social, ligado ao Ministério do Trabalho, mas ele está, o tempo todo, perpassando pelo nosso individual. Quer dizer, a gente tem que aliar o bem individual, que é o nosso corpo, ao que ele sofre também socialmente.

A gente tem certeza - acho que é dúvida para ninguém aqui - de que, se no mundo se alastram muitas doenças, também se alastram formas de tratá-las, com avanço tecnológico. Mas a gente sabe que, a cada porta que se abre, às vezes, se fecham outras; e, quando algumas se fecham, abrem-se outras janelas de doenças e tudo mais.

Então, hoje, no Brasil, o que temos? Nós temos um retrocesso social visível, notório. A legislação que nos acolhe socialmente, que preserva, como eu disse, a nossa integridade física, a nossa saúde, a nossa vida e a vida da sociedade, está sendo realmente a escolha mais perversa de que eu, pelo menos, sou testemunha há alguns anos. Estamos sendo vítimas disso. Então, há um retrocesso nos direitos sociais. Isso vai impactar na sua saúde? É evidente! Um retrocesso também nos direitos trabalhistas vai impactar na sua previdência? É evidente! Quer dizer, disso a gente não tem dúvida, e tudo está ligado. Por quê? Porque a gente teve uma opção no Brasil de que o crescimento econômico tinha que ter toda a primazia diante do desenvolvimento social. Quer dizer, conquistas a gente pode ver enterradas neste momento, mas eu espero que se reverta isso. A gente tem que ver, com muita clareza, que a responsabilidade com o corpo é nossa; a gente tem que ter um protagonismo forte, mas a responsabilidade por este corpo, por esta alma e por esta sociedade é do Estado também.

Então, esse senso ecológico dessa responsabilidade transpassa todas as outras formas de a gente se relacionar com a sociedade. A gente tem que ter direito político, a gente tem que ter direito individual, a gente tem que ter direito social. E o que a gente está alcançando socialmente, na distribuição daquilo tudo que se produz? Isso é uma coisa que a gente tem que questionar.

Há desigualdade! A diferença entre o crescimento da riqueza e do capital e da renda do trabalho é uma coisa que está cada vez mais escancarada, e a gente vê uma direção, um intuito, uma política que foi estabelecida. Quando os ganhos do capital crescem mais do que os ganhos do trabalho, a gente amplia o quê? A desigualdade. A nossa companheira da Femama falou agora que uma das coisas... Há desigualdade até no acesso ao medicamento. Quer dizer, a cada vez mais que você diz que não vai gastar no social durante 20 anos, mais se provoca essa situação. Então, a gente vê que quem pode chega; agora, quem não pode não chega nunca - e quem não pode, pode aumentar muito mais. A gente não pode perder de vista que tudo isso é parte da nossa luta, da nossa existência. Nós mulheres temos um papel fundamental nisso.

Esta verdade é ofensiva: a de desregulamentar direitos e regulamentar restrições. Gente, aquela história de mulher lactante poder trabalhar...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Lactante, grávida.

A SRª VERA JATOBA - ... grávida...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Em área insalubre...

A SRª VERA JATOBA - ... em área insalubre é um retrocesso que não dá. Há cinco anos ou há um ano, eu não imaginava que isso pudesse passar na cabeça de nenhum legislador. Quer dizer, são conquistas históricas, avanços civilizatórios que a gente conquistou com muita participação social. A gente tem uma Constituição que foi construída de forma muito participativa, a gente viveu momentos em que essa participação foi assegurada e houve conquistas, sempre com alguns conflitos, alguns dilemas, sim, mas não tão fortemente atacadas com retrocesso, como o que temos agora.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu fui Constituinte e tive orgulho de trabalhar naquele capítulo da seguridade social, do direito dos trabalhadores. Enfim, eu diria que nunca tivemos tantos ataques aos direitos dos trabalhadores como neste momento por que o País passa. Há uma instabilidade econômica, política e social nunca vista. Por exemplo, revogaram a CLT, e, por detalhe, eu diria, e com muita luta, nós salvamos a reforma da previdência, que ficou para um debate com o próximo governo. Então, meus cumprimentos pela fala.

A SRª VERA JATOBA - Eu acho, Senador, que sua participação e sua iniciativa, nesta Casa, nesta Comissão, na questão da construção do estatuto têm dado oportunidade de a gente construir, de fazer uma reflexão que não vai ser somente com o intuito de eliminar o que está aí, mas de melhorar o que existia antes.

(Soa a campanha.)

A SRª VERA JATOBA - Porque a gente já tinha demandas históricas para melhorar, mas a gente retrocedeu e se assustou. Então, essa verdade da gente, atualmente, é ofensiva a todos nós.

A gente tem exemplos da reforma trabalhista - eu já falei da questão do trabalho insalubre -, mas a gente tem também três dimensões relativas à mulher quanto à concessão dos benefícios previdenciários, o que traz um prejuízo enorme para a assegurada: o aumento da idade mínima, o tempo de contribuição que aumenta e o valor do benefício que diminui. Gente, tudo isso é um triângulo perfeito para trazer retrocesso e vai refletir na nossa participação na sociedade e nos nossos corpos, porque isso vai chegar à saúde, ao trabalho, isso vai chegar a todo canto. A gente tem que ter responsabilidade e falar forte sobre isso, até porque sempre há aquela história do compromisso com as gerações futuras.

Eu não quero falar sobre a prepotência da mulher, não, mas, às vezes, a mulher tem uma preocupação muito forte com a família. Reconheceu-se, inclusive, que, em vários programas da área social, aquele benefício que era pago tinha que ser pago à mãe. Por quê? Isso tem uma razão. Não é porque a mulher é mais boazinha e é a rainha do lar - não é nada disso -; é porque há a responsabilidade da mãe com sua prole. Aquele dinheiro ia se reverter para aquilo a que ele se destinava. O Peti, por exemplo, que era o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, era pago preferencialmente à mãe. Então, isso tem uma razão de ser. E a mulher...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Até as casas populares - há um movimento forte que eu acho que avançou nesse sentido - deviam estar, no caso, no nome da mãe.

A SRª VERA JATOBA - É.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Porque, infelizmente... Não estou aqui falando mal dos homens, mas muitos abandonam o lar, e ela fica segurando firme ali, com os filhos, com tudo.

A SRª VERA JATOBA - Isso.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E tem que haver... Por isso, os juízes sempre dão ganho de causa, no caso de moradia, para a mulher e os filhos, com toda a razão. O homem resolve ir embora e vai querer ainda levar o patrimônio junto.

A SRª VERA JATOBA - Inclusive, eu quero falar da vovó também. As avós, agora, têm um protagonismo incrível nas famílias mais vulneráveis de baixa renda. A mãe precisa ir trabalhar a qualquer custo, não há uma creche, e a criança fica com a avó. Então, ela passou a criar duas, três gerações.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É verdade. Uma salva de palmas para as avós. *(Palmas.)*

A SRª VERA JATOBA - Viva a vovó!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu, que já sou avô, me sinto contemplado.

A SRª VERA JATOBA - Contemplado, não é?

Então, a gente - sem querer, mas querendo, naturalmente - tem que considerar que essas bases de mudança são bases neoliberais mesmo e prejudicam o trabalhador do sexo masculino, as mulheres. E essas, especialmente, pelo excesso de jornada que têm, já que elas têm dupla, tripla jornada. Por quê? Porque a gente tem, na sociedade, uma cultura que já está instalada. É muito difícil, é muito complicada uma mudança cultural. Todas aquelas responsabilidades são da mulher, e, muitas vezes, a gente diz: "Não, eu não dou para ninguém. Essa responsabilidade é minha. Do meu filho eu cuido." E sabe por quê? Porque não está acostumada a ver o homem tratar o filho da mesma forma e, então, tem medo do que vai acontecer.

Eu acho que muitos se aproveitam desse sentimento de proteção para considerar isso um grande mérito. É porque a mulher... Enfim, a gente vai ver. Existe...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É mérito e fruto de uma conquista...

A SRª VERA JATOBA - De uma conquista.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - ... de amor, de carinho, de resistência, de coragem.

A SRª VERA JATOBA - Isso.

Quer dizer, a gente tem um pressuposto de igualdade formal, mas como ela se materializa? É muito complicado a gente saber como essa igualdade se materializa mesmo na prática, porque nem sempre as oportunidades são dadas da mesma forma.

Naquilo em que a mulher pode objetivamente concorrer, ela está dando *show* de bola. São critérios objetivos.

Vejam: há dados aqui do Dieese e até um material feito pela consultoria legislativa, da Tânia Andrade, em que ela aborda isso. As mulheres, no serviço público, passam mais que os homens: 64% dos cargos públicos por concurso público são ocupados por mulheres - isso tem um significado. Aquela fragilidade ou desconhecimento da mulher - não gosta de matemática, não gosta de ciências exatas, não gosta disso, não gosta daquilo...

(Soa a campanha.)

A SRª VERA JATOBA - Agora, em contrapartida, nas direções dentro do serviço público - aí vão entrar todos os critérios subjetivos -, quem fica? Quem ganha? Os homens. Normalmente, para a escolha de presidentes, ministros, diretores, a gente sabe que entram os critérios subjetivos para ascender. Então, aquilo em que ela avançou antes ela perdeu mais na frente. Quer dizer, é um sentido de inclusão e, depois, de exclusão - inclusão e exclusão. Aí termina sendo um mérito só formal, porque, na hora de se materializar, não chega.

Eu gostaria de dizer ao Senador que, graças a Deus, no nosso Sindicato e na Secretaria de Inspeção do Trabalho, a gente tem tido um predomínio de mulheres.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Está avançando. Eu vim da área sindical e sei que, como presidente dos sindicatos, são muito poucas mulheres ainda; são muito poucas.

A SRª VERA JATOBA - Você viu que já houve várias presidentes do nosso sindicato, e, na Secretaria de Inspeção do Trabalho, se não me engano, nós já tivemos seis mulheres que foram Secretárias de Inspeção do Trabalho, e eu tive a honra de ser uma delas há muitos anos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, muito bem.

A SRª VERA JATOBA - Depois que a gente conquistou, a gente acha que é importante manter. Não é porque a gente quer subjugar ninguém; é porque a gente quer garantir os espaços.

Então o que é que a gente vê? Qual é o outro lado da moeda? O serviço doméstico, quase 100% dele, é de mulher. A gente tem uma boa estatística lá no serviço público, na conquista do acesso através do concurso, mas, em compensação, um dos trabalhos mais vulneráveis e que tem resquícios fortíssimos da nossa cultura do passado ainda é predominantemente de mulher. Quase 94%...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu acho que esse apito que estão tocando é de mulheres. É um protesto que elas estão fazendo. Provavelmente virão aqui.

Sejam bem-vindas! (*Palmas.*)

Se chegarem aqui, vamos aplaudi-las.

A SRª VERA JATOBA - Eu já estou terminando mesmo, não é?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Vai, vai, vai.

A SRª VERA JATOBA - Bom, enfim, se a gente, juntando tudo isso...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Elas vêm prestigiar a nossa audiência.

A SRª VERA JATOBA - Eu estou feliz agora!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É! Vamos lá. (*Palmas.*)

Sejam bem-vindas! A Comissão de Direitos Humanos é de vocês. Eu só estou presidindo porque a Senadora Regina teve que viajar. Aqui vocês fiquem à vontade. Depois vão interagir, inclusive, com as nossas painelistas.

A SRª ROSE GOMES (*Fora do microfone.*) - Senador Paim, desculpa interromper esta importante audiência pública.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Aqui vocês não interrompem, aqui vocês mandam. Fale aqui, fale aqui.

A SRª ROSE GOMES - Hoje é um dia de protesto. Então, diante desta importante audiência, que trata da questão da saúde e da questão da violação dos direitos...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Já tomaram o microfone do Presidente. (*Risos.*)

A SRª ROSE GOMES - Então é o seguinte: já que nós estamos aqui, deixe-me fazer o trabalho completo. Eu só vou ler o nosso panfleto, que foi preparado pelas trabalhadoras da Câmara e do Senado. As trabalhadoras da Câmara e do Senado...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Deram o meu microfone de volta, viu? Obrigado.

A SRª ROSE GOMES - Estou parecendo as Senadoras que assumiram a Presidência em protesto.

Bom, então, aproveitando esta oportunidade em que as mulheres estão reunidas, fazendo debate em todas as áreas, para combater as desigualdades de gênero e a questão da violência, nós preparamos, as mulheres prepararam esse panfleto que nós estamos distribuindo hoje aqui dentro e, depois, lá fora, nas manifestações, e eu quero ler para vocês:

Por que paramos?

Mulheres em diferentes países do mundo saem às ruas hoje, 8 de março, Dia Internacional da Mulher.

Em um movimento crescente, ano após ano, nós marchamos e colorimos as ruas com nossas denúncias e desejos: por mais direitos, por nos querermos vivas, por respeito aos nossos corpos e pela liberdade de sermos o que quisermos.

*Neste ano as mulheres que trabalham no Congresso Nacional - Câmara e Senado - se juntam, mais uma vez, a esta grande mobilização mundial para denunciar o machismo. (*Palmas.*)*

Vivenciamos diariamente situações veladas e explícitas de opressão e, com certeza, você já deve ter vivido ou presenciado casos como esses [preconceito, como vamos relatar agora]:

*Na reunião de trabalho, aquela ideia que você comentou com seu colega é apresentada por ele, com autoria dele, que não lhe dá crédito algum... Em outra reunião, as mulheres são sempre interrompidas pelos homens enquanto falam, e ninguém se dá conta disso... (*Risos.*)*

Você foi mais incisiva e firme em suas posições, e imediatamente os homens colocam "a culpa" na TPM ou nas carências sexuais...

Sofremos assédio sexual e moral nos corredores do Congresso e nos gabinetes, e os homens insistem em minimizar as denúncias...

Mesmo desempenhando a mesma função, ganhamos entre 15% e 20% a menos que os homens, e ocupamos menos cargos de chefia... (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu estou pedindo para aprovar o PL 130, numa campanha que vamos fazer, todo mundo junto.

A SRª ROSE GOMES - O.k., que é para a igualdade de salários entre homens e mulheres.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso, isso.

A SRª ROSE GOMES - Continuo.

Para superarmos essas situações de opressão, antes de tudo precisamos nos solidarizar umas com as outras. Reconhecer e acolher a colega e companheira de trabalho, quebrando o ciclo de humilhação e abusos.

Em seguida é preciso denunciar. Não tenha medo. O silêncio alimenta o machismo. Busque maneiras de declarar suas insatisfações onde achar que deve. É o que fazemos agora!

Não se cale.

Violência contra mulher é crime.

Ligue 180.

É isso. (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Parabéns pelo manifesto lido aqui. Fiquem todas à vontade. Se quiserem participar do debate, as panelistas vão continuar. Teremos uma segunda Mesa, mas depois vocês podem interagir aqui com perguntas e se posicionar em relação ao tema. O tema aqui é saúde da mulher, previdência e trabalho.

A SRª ROSE GOMES - Só para fechar esta fala, eu queria deixar algumas frases aqui que têm a ver com o debate sobre a saúde da mulher, que são os nossos gritos de guerra: pelo direito de decidir sobre o nosso próprio corpo, direito ao parto humanizado e o fim da violência obstétrica e direitos sexuais reprodutivos. São direitos de que as mulheres não abrem mão, e nós precisamos do apoio de todos.

(Tumulto no recinto.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Valeu, valeu! Muito bom! Volto a palavra para a Drª Vera.

E vocês são todas convidadas a sentarem e participarem dos debates. Eu sei que depois vocês vão para um outro protesto.

A SRª VERA JATOBA - Bom, gente, fiquei muito feliz de, ao final da minha fala, receber essa visita. Algumas coisas que elas trataram foram exatamente sobre aquilo que a gente estava falando. Então, a gente simplesmente está em uníssono. A gente sabe aonde quer chegar, a gente sabe o que a gente quer. Então, parabéns para vocês pelo movimento também! Bom, mas eu já tinha falado, estava no final, falei de algumas estatísticas...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem mais um minuto ainda.

A SRª VERA JATOBA - Tenho mais um minuto.

Eu queria falar de uma hipótese, que é a hipótese da discriminação. A gente precisa avançar um pouco na área da saúde para enfrentar a questão da discriminação e do adoecimento que ela causa. A gente sabe que o assédio profissional, o assédio moral às mulheres no ambiente de trabalho é maior do que o dos homens. A gente sabe que isso traz adoecimento, sofrimento e, às vezes, vida que se perde, vida que se anula a partir daí. A fragilidade é grande nesse sentido. Então, doutoras, por favor, vamos ver.

E a gente, por exemplo, a Auditoria Fiscal precisa de melhores instrumentos, precisa conhecer melhor para poder objetivar o subjetivo. Sempre, a gente sabe que no passado diziam que a mulher era histérica, era doença do útero, não sei o quê, ela está histérica, ela tem TPM, botem no hospício, tirem seus direitos.

(Soa a campanha.)

A SRª VERA JATOBA - E assim vai. E de uma forma diferente hoje, não como naquela época, de internar no hospício, vêm as formas de discriminação e de assédio moral que também trazem adoecimento. E para revelar isso, as mulheres se envergonham também, porque se sentem frágeis, não é?

Então o que eu queria dizer é que a gente tem que pensar. Vocês imaginem uma hipótese da nossa realidade, da realidade do nosso cotidiano, que faz daquele ser uma mulher; além de mulher, mãe; além de mãe, negra; e além de mãe negra, solteira. Não é fácil.

A gente sabe que existem muitos outros tipos de discriminação, mas eu queria dizer para vocês que esta reflexão é importante para que vejam quantos obstáculos e quantas pedras no caminho. Para isso eu também convido vocês a pensar no que nos disse Chico César:

*Mama África,
A minha mãe é mãe solteira
E tem que fazer mamadeira todo dia
Além de trabalhar como empacotadeira nas Casas Bahia.
Mama África tem tanto que fazer
Além de cuidar neném
Além de fazer dengue
Filhinho tem que entender
Mama África vai e vem
Mas não se afasta de você
Quando Mama sai de casa
Seus filhos se olodunzam
Rola o maior jazz
Mama tem calo nos pés
Mama precisa de paz
Mama não quer brincar mais
Filhinho, dá um tempo
É tanto contratempo
No ritmo da vida de Mama
Mama África
A minha mãe é mãe solteira (Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Essa foi Vera Jatobá, Diretora do Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho (Sinait).

Agora passo a palavra para a Dr^a Marilane Oliveira Teixeira, pesquisadora do Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho (Cesit) - Unicamp, que tem nos ajudado muito aqui. Ajudou na reforma da previdência, e está na construção do novo estatuto do mundo do trabalho, de que eu estou na relatoria, Telmário Mota é o Presidente da Comissão, e já estamos na 18ª reunião.

A palavra é sua.

A SR^a MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA - Bom, queria começar agradecendo o convite do Senador e da sua equipe para estar aqui com vocês hoje; cumprimentar a Mesa, a todas aqui presentes e a todos que nos assistem pela TV Senado. Sempre é uma honra participar das audiências. Estive aqui recentemente, na última semana inclusive, tratando justamente do tema do novo código do trabalho.

Na qualidade de economista, eu vou trazer, assim como a Vera, para a área do trabalho e também, eu acho, problematizar algumas questões que têm muito a ver com as exposições feitas anteriormente, porque elas dialogam entre si. Então, é muito importante entender, por exemplo, em que contexto social, em que sociedade nós estamos nos movimentando hoje, como as mulheres estão inseridas e como é difícil para essas mulheres, muitas vezes pobres, de periferia, chefes de família, precarizadas, conseguir ter acesso a uma saúde pública de qualidade, conseguir ter uma percepção de que é importante cuidar da saúde, ter mecanismos de prevenção e, quando vem o adoecimento, saber como lidar com isso. Isso, evidentemente, tem a ver com o projeto de sociedade que nós queremos e o projeto de sociedade que nós defendemos.

Quero cumprimentar todas as mulheres, porque é mais um dia de luta. Estamos celebrando mais um dia de resistência. Todos os dias, estamos nas ruas. Estamos, todos os dias, fazendo movimento, resistindo. O dia 8 de março é uma luta

histórica, que é marcada por muitas lutas, por muitas mulheres que caíram, que morreram, que tombaram, para que a gente pudesse celebrar este dia não só com indignação, mas também, de certa forma, respeitando todas aquelas que nos antecederam, em mais de cem anos de luta e de mobilização.

Quero já de antemão pedir desculpa, Senador, porque, logo que eu terminar a minha fala, eu vou ser obrigada a sair. Eu quero pedir desculpa para a próxima que vai falar e também para as Mesas seguintes, porque eu vim de São Paulo para esta Mesa. Às 14h, eu chego a São Paulo e gravo um programa na TVT, que é muito importante, é um veículo de comunicação nosso, fundamental. E depois vou para o 8 de março em São Paulo. Então o dia é longo, não é? *(Palmas.)*

São muitas atividades.

Quero cumprimentar as servidoras públicas que estão aqui, que fizeram a manifestação. Foi fantástico! Conheço o trabalho da Tânia. Ela está conosco num grupo de trabalho de mulheres pela democracia. E a Tânia tem sido uma pessoa fundamental para esse grupo.

Então, meus cumprimentos, Tânia. Fico superfeliz, fico feliz por vocês e pelo panfleto também.

Eu queria falar sobre duas questões aqui. De certa forma, vou falar um pouco sobre que mundo do trabalho é esse em que nós estamos nos movimentando e em que condições as mulheres estão se inserindo.

Nesses últimos três anos, infelizmente, dado o nível de retrocessos sociais e econômicos, eles tiveram um impacto muito grande sobre o conjunto da sociedade, sobre as políticas públicas, todas as políticas de assistência, e, em particular, sobre as mulheres, não temos dúvida. Por exemplo, nesses últimos anos, de 2014 a 2017, mais de três milhões de mulheres ingressaram no mercado trabalho, e 95% dessas mulheres eram negras. Noventa e cinco por cento eram negras. Dessas 3,151 milhões de mulheres que ingressaram no mercado de trabalho, apenas 270 mil encontraram ocupação; as demais todas foram se somar às que já estavam desempregadas no período anterior. Dessa forma, a gente chega hoje a um dado que é alarmante. É para toda a classe trabalhadora, mas, como é um dia dedicado ao tema das mulheres, nós temos de destacar as mulheres. Nesses últimos três anos, o desemprego entre as mulheres brancas cresceu 73% e, entre as mulheres negras, 96%. Praticamente dobrou o desemprego nesses últimos três anos. É um dado que nos chama a atenção. Esse desemprego é formado basicamente por mulheres. Se a gente olhar o total de mulheres desempregadas hoje no Brasil, dois terços são mulheres negras.

Por outro lado, há uma propaganda que começa a ganhar peso, patrocinada pela mídia, de que a economia volta a se recuperar e de que, portanto, os empregos voltam a crescer. Só que ninguém fala do perfil desses empregos. De fato, no último período, houve um leve incremento do emprego, só que é um emprego totalmente informal. É o emprego doméstico sem carteira - nem é com carteira! -, é o trabalho por conta própria, é o trabalho sem registro que cresceu para todos, mas principalmente para as mulheres negras.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Se me permite, lembro dos debates que fizemos aqui, dos quais você participou sempre.

A SRª MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA - É claro!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Só quero lembrar: os poucos que surgiram são terceirizados, intermitentes ou contratos autônomos. É trabalho precarizado.

A SRª MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA - Exatamente! É claro! Exatamente, é o trabalho por conta própria. O que é o trabalho por conta própria? São aquelas mulheres que trabalham em casa, em domicílio. Você conhece bem, não é, Vera? O Sinait tem um trabalho excelente sobre isso que analisa o que é o trabalho em domicílio. É o trabalho para grandes confecções, é o trabalho de preparação de alimentos, para serem vendidos nos bares, restaurantes, lanchonetes. É o trabalho de cabeleireiro. Esse é o trabalho que foi gerado nesse último período.

Por outro lado, há uma queda brutal do ponto de vista dos rendimentos. Então, a gente fica imaginando: para uma mulher, como lidar com essas coisas cotidianas? Eu, inclusive, desconheço estatísticas sobre câncer e várias outras moléstias associadas à classe socioeconômica, mas não tenho dúvida nenhuma de que a sua maior incidência é sobre as mulheres mais pobres e as que têm menos recursos, porque têm menos acesso à informação e têm menos acesso a mecanismos e instrumentos de prevenção.

É claro, pode comentar.

A SRª FABIANE KELLEM CESÁRIO - Só complementando, a incidência não é maior, mas infelizmente o estágio avançado da doença é maior nessa classe.

A SRª MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA - Isso, perfeito! Perfeito, Fabiane! É exatamente isso que eu imagino que aconteça. E é dado por um contexto socioeconômico muito desfavorável.

Hoje, no Brasil, 47% das mulheres negras ganham até um salário mínimo, enquanto, entre os homens brancos, são 17%. Então, você imagine: um salário mínimo é menos de R\$1 mil.

(Soa a campanha.)

A SRª MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA - Imagine como é lidar com a sobrevivência no cotidiano, muitas vezes na condição de chefe de família, com rendimento em torno de R\$1 mil! Não comentei a estatística das mulheres que recebem até meio salário mínimo.

Isso tem um impacto direto, inclusive, sobre um debate central para nós, que é o debate da previdência. Por exemplo, quando cresce a informalidade, retira-se uma parcela enorme da sociedade, da população, da classe trabalhadora, especialmente as mulheres, da condição de contribuintes. Então, hoje, por exemplo, apenas 30% das pessoas que estão na condição do trabalho por conta própria contribuem; dos que estão sem carteira, 24% contribuem; entre as trabalhadoras domésticas sem carteira, esse percentual é de 14%. Então, um percentual enorme de mulheres não tem absolutamente nenhum acesso à assistência, à previdência social, em coisas básicas. Por exemplo, em um período de gestação, tem de se afastar às vezes do trabalho e não conta com um auxílio ou com um benefício de pelo menos um salário mínimo, sem falar no que isso representa do ponto de vista da perspectiva futura de ter acesso à previdência social.

Nós, aqui nesta Casa, junto com o Senador, que estamos há muito tempo trabalhando o tema da reforma da previdência e da reforma trabalhista, temos insistido muito com isso. Com a reforma trabalhista, não precisa nem de reforma da previdência, porque uma parcela enorme principalmente das mulheres estará necessariamente fora de qualquer possibilidade de acesso à universalização de certos benefícios, porque elas estarão e continuarão nos trabalhos mais precários.

Eu queria fazer um diálogo também, Senador, sobre esse debate muito importante que o senhor, inclusive, introduziu logo no início da sua fala sobre a necessidade de nós termos lei, legislação que puna as empresas que praticam discriminação salarial. Eu acho que esse é um tema muito importante, mas o problema da discriminação salarial não se manifesta unicamente, exclusivamente, no ambiente de trabalho. Ele, na verdade, é uma reação a uma condição de inserção das mulheres em outro espaço, que é o espaço reprodutivo e dos afazeres domésticos e das responsabilidades familiares. Nós temos estudos que demonstram que as mulheres se inserem no mercado de trabalho dada a condição desigual de distribuição dos afazeres domésticos. Então, quando falamos estatisticamente em médias salariais, estamos falando em médias salariais, estamos dizendo que as mulheres recebem, em média, 30% menos do que os homens. Eu não estou concluindo com isso, não posso concluir que, no ambiente de trabalho, para as pessoas que realizam as mesmas tarefas, as mulheres recebem 30% a menos. Isso pode até acontecer. Isso também acontece, mas o que acontece é que elas, ao estarem inseridas em condições mais desfavoráveis nos setores mais precários, recebem menos. O engenheiro homem, em uma indústria petroquímica - a indústria petroquímica contrata homens engenheiros, e não mulheres, porque discrimina -, recebe mais do que uma engenheira em uma indústria de confecção e vestuário, por exemplo. Assim também ocorre nas especialidades médicas; a gente sabe muito bem que são especialidades que muitas vezes são socializadas. As mulheres vão para essas áreas, os homens vão para essa área. Da mesma forma, isso se dá em relação à educação: as mulheres estão no ensino básico, fundamental, infantil, e os homens estão nas universidades.

Então, além desse debate em relação à discriminação, nós temos de olhar para a questão das políticas públicas e principalmente para a questão das creches. Nós temos no Brasil hoje 75% das crianças de 0 a 4 anos sem acesso a creches. Uma pesquisa feita recentemente pelo IBGE - e se retoma a divulgação dela agora, por ocasião do dia 8 de março - mostra que 80% dessas crianças de 0 a 4 anos são cuidadas por mulheres e que mais da metade dessas mulheres não estão no mercado de trabalho. Elas não estão no mercado de trabalho porque não têm com quem compartilhar, não há política pública.

Então, uma forma de contribuir para que as mulheres ingressem no mercado de trabalho em condições mais favoráveis, sem dúvida nenhuma, é o tema das políticas públicas. Nesse sentido, Senador, eu acho que a Casa tem um papel fundamental. Foram reduzidos, de 2014 a 2017, os recursos federais para a educação infantil.

(Soa a campanha.)

A SRª MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA - Se nós compararmos 2017 com 2014, eles reduziram a 17%, ou seja, é como se tivéssemos R\$100, em 2014, para a educação infantil e como se, em 2017, nós tivéssemos R\$17. Então, despendeu. Evidentemente, isso tem um impacto significativo sobre as mulheres.

Eu gostaria de encerrar, reforçando esse tema do compartilhamento da responsabilidade familiar e do emprego doméstico, porque as estatísticas mostram que, nas famílias com perfil socioeconômico de baixa renda, com até um quarto do salário mínimo, mais da metade das mulheres estão fora do mercado de trabalho. Agora, quando a gente olha para as famílias que

recebem acima de cinco salários mínimos, 95% das mulheres estão no mercado de trabalho. Então, nós temos de discutir a questão do ingresso e da permanência das mulheres no mercado de trabalho - são 37 milhões de mulheres no Brasil que poderiam estar no mercado de trabalho e não estão - e, por outro lado, de atacar as causas. E uma delas, sem dúvida nenhuma, diz respeito à má distribuição das responsabilidades familiares.

Com isso, eu encerro, Senador.

Agradeço imensamente, mais uma vez, a oportunidade de estar aqui com vocês, debatendo esse tema tão complexo, tão importante e tão necessário hoje para quem, de fato, acredita numa sociedade mais igualitária, numa sociedade formada por homens e mulheres.

Obrigada. Obrigada aos colegas.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Parabéns, Dr^a Marilane Oliveira Teixeira, Pesquisadora do Centro de Estudos Sindicais e de Economia do Trabalho (Cesit/Unicamp), que nos deu dados aqui inclusive assustadores. Nos últimos três anos, quase dobrou o número de mulheres desempregadas.

A SR^a MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA (*Fora do microfone.*) - Exatamente, dobrou o desemprego.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E esse último dado que você deu também...

A SR^a MARILANE OLIVEIRA TEIXEIRA (*Fora do microfone.*) - Eu vou deixá-lo com vocês.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Legal! Muito bem!

A SR^a ROSE GOMES - Senador Paim, nós vamos nos retirar, porque vamos a outra atividade no Salão Verde da Câmara, onde está havendo uma reunião. Então, nós vamos continuar nossa manifestação aqui dentro. Peço desculpas pela saída.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Peço uma salva de palmas a vocês. (*Palmas.*)

Parabéns pela manifestação!

Passamos a palavra agora à Aline Inácio, assistente social e representante do grupo dos aprovados no concurso do INSS.

A SR^a ALINE INÁCIO - Bom dia a todas e a todos!

Agradeço, desde já, ao Senador Paulo Paim pela oportunidade de dar voz a uma causa que também diz respeito à questão da saúde, do trabalho, da previdência e da assistência social, já que se fala num tema que está dentro da seguridade social.

Meu nome é Aline Inácio, sou assistente social, moradora de Jaru, Rondônia, que faz divisa com Mato Grosso, Amazonas e Acre. Acho importante dizer isso, porque muita gente confunde quando a gente fala Rondônia. Até perguntam qual é a capital, às vezes confundem com Roraima. É Rondônia, RO.

Nessa data especial, em que se comemora o Dia das Mulheres, eu fiquei aqui ouvindo as demais colegas e imaginando que, três décadas atrás, nós não víamos uma representação tão feminina num espaço em que a mulher ganha voz para lutar por seus direitos, direitos esses que atingem não só a própria figura feminina, mas toda uma sociedade, todo um contexto.

Nós vivemos em um cenário atual de desconstrução da política de seguridade social, com ameaças a direitos constitucionalmente construídos. Esse cenário já é uma representação histórica em que o Brasil é construído através de enormes desigualdades sociais e econômicas; por isso, formou-se com um perfil classista, adultocêntrico, racista e machista. E é extremamente violento com crianças, com adolescentes e com mulheres.

Permitam-me usar este espaço privilegiado, em que a mulher ganha voz, para discorrer acerca da violência institucional. É uma violência de que, às vezes, a gente não fala com esse título, mas nós a conhecemos. Faleiros dá este nome de violência institucional. Ele diz que são todas as formas de violência cometidas através das instituições, que deveriam representar, pelo Poder Público, direitos. E, quando essas instituições onde buscamos garantias e direitos não representam essas necessidades, nós temos, então, instalada a violência institucional. É sobre isso que quero falar nesta manhã. Ou seja, violência institucional vem da falta de cuidado dos órgãos e representações que representam o Poder Público, o Estado.

A violência institucional se configura não só contra a mulher, mas, como estamos falando dessa figura, vou me ater a esse segmento. Eu cito como exemplo, porque, neste momento, eu represento milhares de vozes femininas, a Sr^a Leidjane, mulher, mãe, humilde, jovem, moradora da cidade de Santa Mônica, interior do Paraná, onde me criei - sou paranaense -, que, nesta semana, foi ter seu filho na cidade vizinha de Santa Isabel do Ivaí, no hospital municipal, e que, por negligência médica, por demora no parto, perdeu seu bebê, Lucas. Destaco que, quanto ao profissional que a atendeu, não é o primeiro. É violência institucional. Que tipo de discurso eu poderia fazer para vocês que pode solucionar um caso já instalado? Não

há como fazer retornar a vida do Lucas, não há como indenizar a dor que a Leidjane está sentindo neste momento. Pessoas simples também têm dificuldade de direitos. Se esse profissional continua no papel dele é porque existe uma violência institucional instituída naquele lugar, assim como em tantos outros.

Além desse caso, eu trago a minha experiência pessoal, pois estou representando uma comissão dos aprovados no concurso do INSS. Às vezes, as pessoas não querem falar sobre pessoas que prestam concurso nem sobre aprovados em concurso, mas vejam bem que o concurso do INSS tem suas peculiaridades, porque ele abrange uma gama de segmentos, como eu disse anteriormente, a seguridade social. Então, o INSS é um órgão que representa não só a previdência social, mas também a assistência social como política e a saúde pública, a saúde. Então, nós precisamos da atenção do Governo Federal para essa instituição, que também é historicamente prejudicada pelo descaso no atendimento, porque sempre há uma falta enorme de servidores nessas agências.

Inclusive, quero, neste momento, dar voz a todas as mulheres aprovadas no concurso, que esperam pela convocação do Governo Federal, para colocar em prática - nós só queremos trabalhar - as horas dedicadas ao estudo. Nós, como mulheres e mães que cuidamos das nossas casas e dos nossos filhos, trabalhamos fora e estudamos ainda. Vinte e quatro horas é pouco, mas a gente dá conta de fazer essa divisão.

Além disso, nós temos aqueles gastos fixos mensais. Então, nós, de família pobre, de classe média baixa, temos um salário em que estão distribuídos os gastos fixos mensais. Mas a gente precisa tirar de uma conta fixa e remanejar para poder comprar o material de estudo. Isso parece pequeno, mas, quando a gente pensa na enorme quantidade de pessoas que fazem esse investimento, isso não pode ser negado, quando a gente é aprovada em concurso. E é um concurso para um órgão de tamanha importância como o INSS.

Eu quero dizer para vocês que eu represento, neste momento, as mães que esperam pelo direito do acesso à previdência social, como tem saído nas grandes mídias. A mulher que precisa do salário-maternidade e não tem acesso está com o filho crescendo no colo. São tantos gastos imprevisíveis que a gente tem quando nasce um bebê! E a mulher não tem acesso ao seu direito! A mulher que recorre ao salário-maternidade contribuiu no mínimo por dez meses para ter acesso a esse direito, como regra do Regime Geral da Previdência.

Então, por que o Estado demora a atender a necessidade de todos os brasileiros, não colocando pessoas para trabalhar nas agências? Nós não podemos achar que o INSS Digital vai suprir toda essa necessidade, essa demanda, porque pode somente diminuir as filas físicas e deixar uma gama de fila digital, em que as pessoas esperam em casa.

Na minha cidade, Jaru, Rondônia - como sou assistente social, tenho de falar dessa demanda também -, nós não temos assistente social nas agências da previdência de Jaru nem de Ouro Preto, cidade vizinha que fica a 40km. Então, o beneficiário da nossa região, que é uma região grande de extensão rural, sai da sua casa para vir à cidade, tem dificuldade de acesso, porque faltam técnicos, e vai até Ji-Paraná, a quase 100km. Ele faz gastos que às vezes não tem, porque está parado, para tentar acesso ao benefício. E a profissional que atende em Ji-Paraná, que deveria atender só a sua cidade, atende Ouro Preto, Jaru, toda uma região. Como fica esse profissional no desenvolvimento do seu trabalho no dia a dia? Como fica essa mulher? Geralmente, o quadro maior de assistentes sociais é formado por mulheres.

Então, eu trago a voz das pessoas, não só dos aprovados. Quando o Estado deixa de garantir esse direito às pessoas aprovadas num concurso de tamanha importância, ele está atingindo não só os aprovados, mas também todos os brasileiros que precisam dos serviços gerenciados através do INSS. Isso ocorre em todos os lugares.

Eu falo também em nome da D. Maria, de Rondônia - uso um pseudônimo -, que, enquanto fazia tratamento de câncer, buscou uma agência do INSS para tentar o Benefício de Prestação Continuada, um benefício da assistência social, e, por falta do profissional assistente social para emitir laudo social, ela demorou meses na fila, e o benefício foi negado. Então, ela, através da Justiça Federal, tendo de pagar um advogado particular... Nós estamos vendo um aumento da judicialização do Benefício de Prestação Continuada, por falta de atendimento no INSS. Aí há uma sobrecarga para a Justiça Federal, porque outro órgão não atende como deveria. Então, essa mulher, a D. Maria, enquanto fazia tratamento de câncer, com seus cabelos caindo, foi buscar a Justiça Federal para ter acesso a um profissional assistente social e para ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada.

O Ministério Público Federal do Estado de Roraima determinou em liminar que todas as agências deveriam ter assistente social, mas isso ainda não foi cumprido.

Estou falando sobre o meu Estado, que é a realidade que conheço - também presto serviço à Justiça Federal, mas não faço parte do quadro -, mas isso representa o Rio de Janeiro, por exemplo, onde o INSS está um caos; representa a situação do Paraná, de onde vim, cuja realidade também conheço; e de todo o Brasil, porque essa configuração é geral.

Então, quero dizer para vocês que, num concurso que custou cerca de R\$30 milhões de investimento, até agora só foram convocadas 950 pessoas, um número tão dispar. Com R\$30 milhões, convocaram 950 pessoas. Só 950 pessoas não suprem a necessidade de 16 mil servidores. O Tribunal de Contas apontou, através de um estudo técnico, em 2016, que o INSS deveria fazer uma contratação de no mínimo 11 mil, e hoje nós já temos a carência de 16 mil servidores. Nós já estamos vivenciando um colapso nas agências do INSS.

Por isso, como mulher, como representante das mulheres e de todos aqueles que são atingidos por essa negligência, por essa violência institucional, dou voz a essa causa.

(Soa a campainha.)

A SRª ALINE INÁCIO - Quero citar, inclusive, para embasar a minha fala, Faleiros, que é quem discursa sobre a violência institucional. Ele diz o seguinte: "A carência de pessoal e de equipamentos, as filas de espera, a falta de profissionais no trabalho e outras questões que conduzem ao não atendimento, ao atendimento precário e ao desrespeito dos direitos dos usuários são manifestações da violência institucional (Faleiros, 2012, p.33)."

Então, nós estamos vivendo, através da não contratação, uma violência institucional. Cabe ao Estado, ao Poder Público federal resolver.

Por fim, quero dizer, como estou aqui há 60 dias, em Brasília, lutando por essa causa, que este momento é muito importante para mim, para eu poder falar e dar visibilidade, pois é uma causa abrangente. Nós estamos num contexto desfavorável. No último concurso, nós tivemos um decreto presidencial, da Presidente Dilma, que entendeu essa necessidade. E nós precisaríamos disso neste momento, nós precisamos disso. Então, peço, desde já, que seja pedido ao Ministério do Planejamento que tenha conhecimento da causa, porque já foi emitida a Nota Técnica nº 5, do INSS, explicando todo o contexto com dados, e que também haja um possível despacho presidencial - por que não? -, dada a necessidade do órgão.

Eu saliento que a mulher contemporânea, que eu represento... Estou há 60 dias em Brasília, uma terra estranha para mim, e deixei em casa uma filhinha de quatro anos, preciso retornar. Quero dizer para vocês que, infelizmente, às vezes, a gente precisa abdicar de coisas importantes para lutar por prioridades que afetam e atingem positivamente outras pessoas. Então, estou aqui representando a mulher que luta por espaço, que luta por seus direitos, que não tem medo de lutar mesmo em um espaço que seja contrário às nossas reivindicações. Nós ganhamos voz todas as vezes em que continuamos a tentar construir mecanismos de enfrentamento a desigualdades, injustiças e violência institucional, sobre a qual discurssei.

O Dia Internacional da Mulher não se limita a mimos e presentes, mas, mais do que isso, serve para lembrar que a mulher é guerreira e tem força suficiente para lutar por seus ideais. Nós lutamos não só nos bastidores, mas também no palco da vida.

A todas as mulheres, um feliz Dia das Mulheres! *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Parabéns à Drª Aline Inácio, assistente social e representante do grupo dos aprovados no concurso do INSS.

Seguidamente, Aline, chega a esta Comissão denúncia de agressão a servidores, pela falta de atendimento. Há muita gente na fila, a população está desesperada. É exatamente aquilo de que você veio falar.

Quantos fizeram concurso?

A SRª ALINE INÁCIO - Mais de 2,7 mil.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso resolveria em parte essa demanda da população, que está exigindo mais funcionários para atender.

A Polícia, em São Paulo, não lembro em qual cidade - esta é a última denúncia que chegou aqui -, teve de intervir devido à violência que estava acontecendo. Os funcionários não têm culpa, não há funcionários para atender todos.

Fica aqui o nosso compromisso, já tomei nota nas demandas, de fazermos um documento, a partir desta Comissão, ao Ministério do Planejamento, para que haja a contratação desses profissionais concursados.

A SRª ALINE INÁCIO - Obrigada, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Agora eu convido para a Mesa a Drª Thaís Maia, Presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da Associação Brasileira de Advogados e cofundadora do Canal Bioéticas.

Convido também - e já peço uma salva de palmas para as duas - Ana Maria Costa, representante do Centro Brasileiro de Estudos Sociais (Cebes). *(Palmas.)*

A SRª ANA MARIA COSTA *(Fora do microfone.)* - É o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É de Estudos de Saúde. Está certo. Falo tanto em social!

Há lugar para as duas. Fiquem à vontade, que há lugar para as duas. Podem ficar à mesa.

De imediato, eu passo a palavra à Dr^a Ana Maria Costa, representante do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).

A SR^a ANA MARIA COSTA - Bom dia a todos e a todas!

Eu cumprimento toda a Mesa e agradeço ao Senador Paulo Paim esta oportunidade que dá ao Cebes (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde) de contribuir com essa reflexão.

O Cebes, para quem não conhece, é uma instituição que surge nos anos 80, que luta pelo direito à saúde, produz estudos acadêmicos, produz uma grande revista, que é a revista *Saúde em Debate*. Existem núcleos de ativistas em todos os Estados brasileiros. É um núcleo que tem uma tradição histórica, porque foi o núcleo que propôs a construção do Sistema Único de Saúde. É ali, com o nosso documento que define a saúde como uma questão para a democracia, que conseguimos convencer os Constituintes, que conseguimos levar à 8ª Conferência Nacional de Saúde a construção do Sistema Único de Saúde.

Eu vi que o Sistema Único de Saúde foi mencionado aqui várias vezes. Eu queria dar esse crédito, trazer esse crédito ao movimento da reforma sanitária e ao Cebes, em particular, que foi a instituição que propôs.

Falar nesta Casa sobre saúde e sobre o contexto político, sobre os direitos das mulheres e sobre a Constituição, a conjuntura nacional, é muito importante, especialmente porque nós não estamos falando para inocentes, nós estamos falando para um público não só da televisão, mas particularmente para o público desta Casa, que sabe muito bem para onde está sendo levado o Brasil em termos de direitos.

Nós temos uma crise hoje que não é nacional, que é mundial, que é uma crise inerente ao sistema capitalista. Esse sistema tem insistido em produzir soluções muito nefastas e muito perversas para as populações, grupos e classes sociais mais desfavorecidos, entre esses as mulheres, as mulheres negras, as mulheres de periferia, as mulheres analfabetas, as mulheres não profissionalizadas, de forma particular as empregadas domésticas, as desempregadas.

Então, essa conjuntura hoje, que os economistas chamam de austericídio, é produtora e agravadora das desigualdades sociais. Isso tem muito a ver com saúde.

Eu sou uma médica que não fala de doença. Eu falo de saúde, diferentemente das minhas colegas que me antecederam, porque a produção da saúde é um processo social. Uma sociedade só tem saúde se ela tem qualidade de vida, se ela dispõe de um conjunto de direitos que garanta a ela dignidade.

É muito difícil, nós temos um vício de profissão, minhas queridas colegas que falaram antes, de sermos excessivamente prescritivas. Nós falamos como deve ser, mas nós, antes disso, precisamos pensar e lutar para desmontar o porquê. Por que a população brasileira come mal? Por que nós comemos veneno? Por que nós ingerimos tanto veneno hoje no Brasil? Nós precisamos pensar quem é que induz o Estado brasileiro a ter tanta conivência com a presença de tanto veneno. É assim que vamos combater isso.

E os transgênicos, que não foram falados aqui? Vocês já imaginaram - conhecem, por certo - os estudos que mostram as produções das novas bactérias para promover a digestibilidade desses alimentos transgênicos, que nós estamos aí consumindo fortemente, que estão na nossa mesa, mesmo comendo brócolis, couve e qualquer outra coisa? Então, isso é muito importante.

Ninguém falou aqui do cigarro e da força da indústria fumageira, que produz doença e que está aqui hoje induzindo e manipulando o Estado brasileiro para que não entre em produções de controle do cigarro no Brasil e de redução da presença de mais e mais substâncias danosas dentro do cigarro.

E as gorduras e os açúcares, que estão aí livres? E todos esses movimentos que temos tido hoje de redução dos açúcares, de redução das gorduras? O próprio Ministério da Saúde, há uns quatro, cinco anos, tentou soltar o guia da alimentação para os brasileiros, que foi elogiado no mundo inteiro, mas ele foi boicotado, desmontado dentro desses interesses da grande indústria.

Nós temos que pensar que saúde envolve um processo individual, sim, que nos convoca para as academias e tudo isso, mas há muito mais que isso, pois a determinação social e econômica da saúde é muito grave.

Você falou de acesso. Ora, nós criamos um sistema único universal, que é um sistema que deveria dar acesso universal pronto e de qualidade para toda a população brasileira. O problema do acesso hoje é a expressão da maior desigualdade, porque as mulheres peregrinam na hora de parir, as mulheres têm porta fechada na hora de fazer pré-natal e identificar uma gravidez de risco e morrem de morte materna. As mulheres têm um retardo do diagnóstico de doenças crônico-

degenerativas, como câncer e outras tantas, o que impede o diagnóstico oportuno e o tratamento com uma possibilidade de regressão das patologias.

Eu acho que nós precisamos pensar nas questões macroestruturais que estão em torno da saúde. Ora, esta Casa aprovou a PEC 95, que congela os gastos com as políticas sociais e que vai incidir fortemente - já está incidindo - na forma e na possibilidade de o SUS continuar sendo um projeto de cobertura universal. Aliás, nós estamos hoje entregues ao mercado privado da saúde. Hoje, o grande dono do poder da saúde é o capital estrangeiro, são as grandes empresas prestadoras de planos de saúde, que sucumbem o próprio Sistema Único de Saúde à autorização para produção de planos populares de saúde, que nós sabemos que são blefes, que são estelionatos, porque se vende o que não vai ser entregue à população. Então, eu acho que pensar direitos à saúde da população brasileira envolve pensar fortemente as repercussões de todas essas políticas, de todas essas iniciativas macroestruturais que estão postas aí hoje para o Brasil.

É muito importante falar isso para toda a população brasileira, porque nós vamos eleger neste ano novos representantes. É muito importante olhar quem vamos eleger para esta Casa, porque esta Casa tem determinado medidas perversas de retrocesso aos direitos sociais da população brasileira, particularmente das mulheres. Esta Casa tem retrocedido nas questões dos direitos sexuais reprodutivos. Esta Casa tem sido conservadora e não expressa a necessidade, o desejo e a realidade de saúde da população feminina, que continua fazendo aborto clandestino e morrendo em virtude disso. Enquanto isso, nós fazemos vista grossa e, ao contrário, também retrocedemos em condições que já são tratadas como dentro de uma condição normal, como é, por exemplo, a possibilidade de que o SUS resolva com dignidade, dentro de critérios normativos técnicos do Ministério da Saúde, os casos de abortamento chamados inseguros.

(Soa a campanha.)

A SRª ANA MARIA COSTA - Hoje, há uma Bancada evangélica que retrocede esses direitos. E nós não podemos sucumbir, deixar que as mulheres sejam vítimas mais uma vez, porque o aborto clandestino, quando malfeito, mata, e está matando fortemente, matando um volume de mulheres pobres, negras, periféricas, analfabetas, porque nós que temos condições, quando engravidamos sem desejar, vamos às clínicas e fazemos abortos em condições seguras.

Outra questão. É inadmissível que as mulheres continuem tendo, na hora de parir, a porta fechada das maternidades. E quem são essas mulheres que têm mais dificuldades? São as mulheres negras e pobres. É impossível que a maternidade, sendo uma função social, não tenha um respeito por parte do Estado.

O que é fato, Senador e minhas companheiras, é que as mulheres estão sendo abandonadas pelo Estado no momento em que o Estado mais deveria estar presente, que é o momento de uma crise econômica como hoje, com geração de desemprego tão importante, com aprofundamento das desigualdades sociais, com aprofundamento da pobreza e da miséria, com maior concentração de recursos da riqueza do País na mão de tão poucos. Nessa situação em que o Estado deveria ser mais forte, ele recua e se restringe cada vez mais.

É muito importante que nós nos comprometamos por saúde, por direitos, por direitos sociais. É muito importante dizer que nós temos que resistir, ir para a rua, resistir, lutar, ter consciência, eleger bons e comprometidos representantes, mas, principalmente, temos que nos mobilizar todas neste dia, que não é um dia de celebração, mas um dia de mobilização e de luta. Este dia não é um dia em que nós aceitamos ganhar parabéns; nós aceitamos, sim, o reconhecimento de nosso papel como atrizes sociais de uma nova política mais justa, mais igualitária, menos violenta. As mulheres querem dizer: sim, nós estamos presentes e não toleramos a violência de gênero que se exerce sobre nós. As mulheres morrem, permanente e cotidianamente, por violência de gênero. Nós temos aumentado cada dia mais a presença da violência sexual, a presença dos homicídios. Isso é inadmissível! Nós precisamos inaugurar um novo tempo de punibilidade, uma nova presença de um Estado que tenha, de fato, um papel importante no barramento dessa situação tão perversa.

Nós não toleramos a intolerância contra as mulheres lésbicas, contra os transgêneros, contra a população de *gays*, lésbicas e transexuais, porque isso é um atraso civilizatório, como já foi dito aqui hoje.

É importante que nós tenhamos a luta da mulher negra como uma luta especial, porque sobre as mulheres negras ainda ocorre uma discriminação racista, perversa, que incide sobre a saúde de forma muito particular, tanto na negação do acesso quanto na dificuldade do acesso como na própria hora do cuidado, pois, infelizmente, profissionais de saúde ainda reagem com discriminação e racismo na hora da realização de um cuidado sobre as mulheres negras. Isso não pode acontecer no nosso País.

Por isso, é importante darmos visibilidade a todas essas condições que hoje submetem as mulheres a tamanha injustiça e humilhação dentro da sociedade brasileira, para que isso possa ser revertido, para que essa consciência possa, de fato, promover o País justo que todas nós queremos.

Eu agradeço - suponho que o meu tempo já se tenha esgotado...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ficou dentro do tempo. Dispõe de 1 minuto e 20 segundos ainda.

A SRª ANA MARIA COSTA - Ainda? Então, eu vou aproveitar para fazer a última defesa do Sistema Único de Saúde. Nós hoje estamos vivendo situações gravíssimas. A presença da mobilização social pelo direito à saúde é muito importante...

(Soa a campanha.)

A SRª ANA MARIA COSTA - ... assim como a expansão da consciência da população acerca da defesa do SUS, acerca do SUS como um direito. Não o SUS ruim, não o SUS que vemos no cotidiano. *(Palmas.)*

Não o SUS que vemos no cotidiano, que nos trata mal, que impede o atendimento, que cria uma desigualdade no atendimento do pronto-socorro ou no acesso ao tratamento de doenças crônicas. É um SUS de qualidade que nós temos que defender. A população brasileira conquistou isso na Constituição e tem que defender isso, porque esse não é um direito reconhecido pela própria população quando pensa que o seu projeto de vida é ter um plano de saúde.

Ora, o plano de saúde... Todos os estudos hoje mostram muito bem que a ausência de qualidade dos planos de saúde, que tratam a saúde como uma...

(Soa a campanha.)

A SRª ANA MARIA COSTA - ... mercadoria, que só se importam com a garantia de que aquele procedimento, aquele atendimento vai ser pago; tudo isso leva a saúde como uma mercadoria de qualquer mercado, e de fato não traz essa concepção da saúde como um direito. Vocês já perceberam que, quando se chega a um pronto-atendimento privado, a primeira coisa que eles vão perguntar é quem paga, se a carteira está em dia, se o plano autoriza. Quando você vai a um público, fazem o que é preciso fazer. Saúde não se trata como mercadoria; saúde requer outra lógica, que é a lógica do direito.

Por isso, temos que lutar fortemente pelo SUS, que foi uma conquista da sociedade brasileira, uma conquista que vai na contramão de tudo isso que está aí, pois é a única política brasileira universalista que, de fato, faz confronto com o mercado direto. A educação é outra importante, mas sempre conviveu muito bem com o sistema privado e, de uma forma inclusive perversa, se ajustou a ele. São lógicas completamente diferentes. Enquanto, na educação, há uma concorrência desigual de formar competidores mais fortes, na saúde é ao contrário, porque é no SUS, inclusive, a melhor qualidade de atendimento. E isso não é divulgado. É ali que acontece o grande volume dos transplantes, o grande volume dos tratamentos de quimioterapia e o grande volume dos procedimentos de alto custo, porque ao setor privado...

(Soa a campanha.)

A SRª ANA MARIA COSTA - ... só interessa o lucro. Então, todas essas situações que envolvem um volume maior de recursos são abandonadas ao SUS.

Se a população não tiver consciência disso, nós vamos, fatalmente, perder e piorar muito e muito mais a nossa condição...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

A SRª ANA MARIA COSTA - ... de saúde, o nosso nível de saúde, a condição de controle das doenças, de promoção de saúde e de sobrevivência com dignidade da própria população brasileira.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

A SRª ANA MARIA COSTA - É esse meu último recado neste último minuto.

Obrigada, Senador. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Drª Ana Maria Costa, representante do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes). Parabéns! Você fechou com muito brilho esta Mesa, praticamente - haverá agora mais duas que estariam na segunda Mesa e que vão falar agora.

A Drª Fabiane vai ter que sair.

A SRª FABIANE KELLEM CESÁRIO - Eu peço desculpas, mas eu estou de plantão agora ao meio-dia no Hospital de Base.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Obrigado, Dr^a Fabiane.

A SR^a ALINE INÁCIO - Eu também tenho que sair, porque volto para o meu Estado hoje. Minha filhinha de quatro anos já fez vários desenhos de que a mamãe está chegando, e a mamãe tem que chegar.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Está chegando. Como é o nome dela?

A SR^a ALINE INÁCIO - Ana Laura.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ana Laura, a mamãe está indo.

A SR^a ALINE INÁCIO - Obrigada, pessoal.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Obrigado, Aline Inácio. Agora, vamos para a Dr^a Thais Maia, Presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da Associação Brasileira de Advogados e cofundadora do Canal Bioéticas.

A SR^a THAIS MAIA - Bom dia a todas e a todos.

Eu quero agradecer a oportunidade de estar aqui, nesta manhã, com vocês e de compor esta Mesa. Todos os discursos foram incríveis, e eu me senti contemplada. Que oportunidade! Quanta riqueza aqui hoje!

Eu vim aqui conversar um pouco com vocês sobre a inserção do direito e da bioética nessa questão dos direitos da mulher em relação à saúde. Eu sou mestre especialista pela UnB em bioética e saúde pública. A minha atuação como advogada é exclusiva na área de saúde. Eu vivo saúde todos os dias da minha vida, o tempo todo. Eu vou dormir pensando nisso, eu acordo pensando nisso, eu vivo isso. Inclusive, chegam a pensar que eu sou psicóloga ou médica, já me confundiram algumas vezes, mas eu sou só advogada. Eu sou colunista do Portal Migalhas também. Eu e minha sócia temos uma coluna chamada Migalhas Bioéticas. É um portal jurídico, e eu convido a todos que nos assistem agora e os que estão presentes aqui também para que vocês conheçam o Canal Bioéticas, que é um canal voltado para a saúde e para o direito. Tratamos de situações persistentes da saúde e de situações emergentes, situações novas da biotecnologia - inclusive, vou comentar isso aqui com vocês.

Como a bioética vai se inserir nisso? Rapidamente, só para explicar, é uma ciência que é relativamente nova e busca a aplicação prática da ética. Então, ela não se furta; ela, de fato, enfrenta diversas questões. Um grande nome aqui no Brasil é o Prof. Volnei Garrafa, que acredito que alguns aqui conheçam. O Prof. Volnei Garrafa é extremamente combativo - você até me lembrou um pouco o professor.

Nós temos alguns marcos históricos. Um é a Segunda Guerra Mundial, que determinou a dignidade humana como um atributo, ou seja, uma norma de Estado não pode violar a dignidade humana, que está acima disso, e dentro desse escopo de dignidade está a saúde. Também tivemos outro marco em 1979, quando veio a teoria principialista. E a bioética veio crescendo a partir desse marco histórico da década de 70.

As situações emergentes, como eu comentei, são enfrentadas a partir de implementos tecnológicos. São situações relacionadas, por exemplo, ao prolongamento da vida, à distanásia, como é chamada.

Já as situações persistentes - que é o que estamos conversando muito hoje - são conflitos éticos e morais que já são conhecidos e enfrentados pela sociedade desde os seus primórdios, como o aborto, a morte, as definições de prioridades em saúde pública, que são, de fato, um conflito que vivemos todos os dias aqui, no Brasil, porque a nossa saúde no Brasil é um direito, é pública.

A bioética, o biodireito e a saúde da mulher.

A saúde da mulher é um tabu secular. É impressionante como falar da saúde da mulher incomoda. Eu não sei a razão, mas fale de menstruação, um negócio que acontece todo mês! É uma coisa muito estranha esse estranhamento. E há diversos outros que tocam, que tangenciam a questão da saúde da mulher, da sexualidade da mulher.

O biodireito emerge como um dos elementos para a atuação da bioética, ou seja, ele vem para criar normas, elementos, mecanismos que consigam colocar em prática tudo que é necessário no âmbito da saúde. Então, ele vem como um sustentáculo, um fundamento para isso.

No plano internacional, há a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, que é de 1979. O decreto no Brasil é de 2002. Há algumas menções à saúde da mulher no art. 10, no art. 11, e eu chamo atenção

para o fato de que são menções relacionadas ao planejamento da família e à reprodução. Então, parece que a mulher está sempre atrelada à questão da maternidade. Agora, eu volto ao tabu secular: a mulher por ela mesma e a saúde da mulher são um pouco complicadas de se tratarem.

E a saúde da mulher no Brasil? No plano nacional, existem vários vieses que poderíamos abordar.

Há as permissões legais, e eu chamo atenção para as proibições legais também. Foi mencionada a questão da morte por abortamento, a morte materna. De fato, nós aqui presentes... Não só nas clínicas, nós viajamos para fora do País; nem crime vamos cometer! É interessante chamar a atenção para isso. Nenhuma de nós aqui. Crime nós não vamos cometer. Agora, as mulheres que estão periféricas sofrem todas as consequências.

Há as normas e garantias legais e constitucionais.

Há as questões temáticas também. Podemos abordar esse tema dentro de violência doméstica, de violência obstétrica, que também foi comentada aqui, de questões de segurança pública - como as mulheres se sentem inseguras ao andar pelas ruas. Isso é uma questão que todas as mulheres, todos os dias, em todos os momentos, vivem. É impressionante como os homens não conseguem compreender isto: a nossa insegurança ao estacionar, ao entrar, ao sair, ao chegar; o ponto de ônibus, o ponto do metrô, como é, que hora é, se é iluminado, se não é. Isso também entra na questão da saúde da mulher. A gente está no mês do câncer colorretal, que foi muito bem abordado aqui hoje pela Mesa. E quais são os direitos da mulher em relação ao câncer?

Voltando a falar do Sistema Único de Saúde, todos nós somos usuários. Por mais que o seu plano de saúde privado seja maravilhoso, você é usuário direta ou indiretamente. As pessoas, às vezes, se furtam de se preocupar com o SUS, porque acreditam que não são usuárias do SUS, que não precisam, mas todos nós somos usuários do SUS. Esse tratamento, como a Dr^a Joana colocou, pode ser inteiramente realizado pelo SUS. Ele pode ser contemplado.

E aí vêm alguns direitos dos pacientes como um todo: receber informações objetivas; consentir ou recusar, pois o paciente está cada vez mais ativo, o que é uma coisa boa, buscando mais informações; a questão do acompanhamento... Então, há muitos direitos que são direitos dos pacientes como um todo.

O Brasil garante algumas isenções tributárias. É muito impressionante como pessoas de gabarito, pessoas estudadas não sabem que têm direito a isenções tributárias. Não é um direito que é divulgado. Então, a pessoa que sofreu câncer pode ter, sim, isenções do Imposto de Renda na aposentadoria e na pensão; isenções de impostos na compra de carro, carro adaptado - hoje é de até 70 mil o valor para comprar esse carro -; isenções de IPI, de ICMS, de IPVA, de IOF. São isenções tributárias a que os pacientes têm direito. A mulher que é mastectomizada, que tem câncer colorretal, que tem qualquer câncer pode ter esses direitos.

Fontes de recursos: levantamento do FGTS; licença para tratamento com recebimento do auxílio-doença, tocando o INSS; aposentadoria por invalidez também. Então, há que se comprovar incapacidade para o trabalho, é claro, mas são direitos assegurados pelo Brasil. O Brasil, de fato, tem muitos problemas - muitos! -, mas, querendo ou não, a gente tem um Estado garantista e, então, pelo menos a gente tem a chance de lutar por esses direitos.

Há alguns outros direitos.

Há a reconstrução mamária, tanto no caso de retirada total como no da parcial. Os planos de saúde e o SUS são obrigados a realizar essa cirurgia. E, quando for possível tecnicamente - aí, é o médico que vai avaliar -, essa reconstrução tem que acontecer no mesmo ato. É muito importante isso por conta do impacto emocional, psicológico que é a retirada da mama.

Há o tempo para tratamento, que é de 60 dias após a confirmação do diagnóstico. E, agora, há esse projeto maravilhoso de se conseguir um diagnóstico em até 30 dias, ou seja, em 90 dias, essa mulher poderá entrar em tratamento. Se for implementado, vai ser realmente...

A SR^a JOANA JEKER DOS ANJOS - Quero só dizer que esse PL dos 30 dias, se virar lei - e esperamos que vire -, será complementar à lei dos 60 dias.

A SR^a THAIS MAIA - Será. Isso mesmo.

O andamento jurídico prioritário também é um direito do portador de câncer, que deve requerer ao juiz. Por isso, é interessante buscar advogados que atuem, que conheçam essa área da saúde.

Eu passei um pouco rápido, porque eu gostaria de fazer algumas observações diante de tudo que foi falado.

A Dr^a Vera comentou sobre como a gente, no ambiente de trabalho, é taxada, às vezes, como histérica por buscar muito as coisas. Eu tenho muitos amigos de infância que são homens. No meu bloco, só havia meninos - não sei se eles me assistem agora. E eu sou feminazi. Eles me chamam assim num tom de brincadeira. "Ah, é mi-mi-mi, é mi-mi-mi." Nós temos que entender que o feminismo necessita da participação do homem. Tudo que foi colocado aqui - a mulher que fica sozinha, a mulher que não consegue entrar no mercado de trabalho, a mulher que não consegue estudar, que não se profissionaliza, que

não paga INSS, que não contribui -, tudo isso acontece porque ela está sozinha. A responsabilidade paterna hoje o homem não tem, a grande maioria dos homens não tem. Mais de 50% das famílias da classe C são monoparentais sustentadas por mulheres. Então, o homem não é chamado à sua responsabilidade, e isso é autorizado pela nossa Constituição desde a certidão de nascimento, porque não é obrigatório que o homem esteja junto. Na França, parece que é obrigatório. O homem tem que estar junto. Aqui não, aqui não é preciso.

(Soa a campanha.)

A SRª THAÍS MAIA - Então, desde o nascimento, essa mulher está sozinha com seu filho, não tem com quem deixá-lo; tudo que vocês comentaram que é refletido na nossa sociedade.

Então, não é uma questão de mi-mi-mi. A gente vive hoje o que se pode chamar de uma primavera feminista. Não é de agora. Essas reclamações que hoje chegam a público, que conseguem uma publicidade não são recentes, são questões que vêm se arrastando há anos, e hoje existem meios de publicar isso, de inteirar as mulheres a conversarem entre si. Isso vai chegando a público e parece que tudo é muito recente, mas não é recente. As mães, as avós, muito mais do que nós. Elas conquistaram o que a gente vive hoje.

Eu queria fazer essa observação e uma outra observação em relação a como tudo isso é sistêmico. Então, estamos aqui debatendo saúde, debatendo diagnóstico, debatendo direito, mas, desde o início da vida, a gente precisa, em diversos aspectos da sociedade, em diversas esferas da sociedade, de uma atuação de um Estado responsável, de um Estado que não se isente de responsabilidade.

Por último, eu quero dizer que fiquei extremamente emocionada com a manifestação que houve hoje aqui mais cedo. É uma coisa maravilhosa as mulheres conseguirem conversar entre si, se apoiar! A questão da sororidade é palavra para o futuro. A gente depende disto, de as mulheres se apoiarem, se colocarem para cima.

E eu volto à questão... Quer dizer, não foi falada aqui a questão da depressão. Exercício físico é importante, alimentação é importante, mas o fato de a mulher cuidar do seu lado emocional, que hoje no mundo se encontra em desequilíbrio total, vai impactar em tudo. Homens, cuidem das suas mulheres! Elogiem-nas, cuidem delas, porque isso vai ter um impacto na sua vida, na sua família, no trabalho dela; tudo ela vai conseguir fazer melhor. Mulheres, com as suas colegas, eu estou sempre predisposta a elogiar todas as mulheres com quem eu convivo todos os dias, porque eu sei que, às vezes, aquele elogio vai ajudar na autoestima, vai ajudar a pessoa naquele dia. E é uma coisinha, mas muda o dia da pessoa. Ela vai sair dali, e o que mais ali vai ocorrer? Que consequências haverá? Então, busquem cuidar de sua saúde emocional. É muito importante ter uma amiga, ter uma rede de apoio, um psicólogo. Enfim, combata a depressão. Depressão também mata, depressão também causa câncer, depressão causa doenças somáticas. Enfim, os prejuízos são enormes e afetam toda a família.

É isso.

Eu agradeço muito.

Todos os meus contatos estão ali, inclusive o *link* do meu canal. Convido todos vocês a conhecerem. É bem interessante, uma iniciativa bem legal. E deixo o meu *e-mail* também. Estou disponível para qualquer coisa que vocês precisarem.

Obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Drª Thaís Maia, Presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da Associação Brasileira de Advogados e cofundadora do Canal Bioéticas.

Eu vou só fazer alguns encaminhamentos, sem prejuízo de alguém que queira ainda usar da palavra.

Vamos aos encaminhamentos.

Primeiro, oficiar ao Ministro da Saúde solicitando informações acerca da disponibilização do medicamento trastuzumabe, por meio do SUS, bem como requerendo providência para que ele seja fornecido a todos os Estados brasileiros.

Segundo encaminhamento, solicitar ao Ministro da Saúde que sejam coletados e divulgados os dados a respeito da incidência de câncer da população brasileira.

Terceiro, solicitar reunião com o Presidente do Congresso Nacional e a Fenama para tratar da celeridade para os projetos de lei que tratem da proteção à saúde da mulher, em especial a prevenção e combate ao câncer, a saber: PL 152, de 2012; PL 3.437, de 2015; PL 606, de 2015; PL 7.354, de 2017; PL 6.262, de 2013; PDC 383, de 2016; PL 3.169, de 2015; PL 3.870, de 2017; e PL 8.478, de 2017.

Também é decisão desta Comissão do dia de hoje oficiar ao Presidente do Congresso Nacional solicitando que dê celeridade ao Projeto de Lei da Câmara nº 130, de 2011, de autoria do Deputado Marçal Filho e de relatoria deste Senador, que acrescenta o §3º ao art. 401 da CLT, aprovada pelo Decreto 5.452, de 1º de maio de 1943, a fim de estabelecer

multas e as devidas providências para combater a diferença de remuneração verificada entre homens e mulheres. Homens e mulheres, mesma atividade, mesmo trabalho, mesmo salário.

São esses os encaminhamentos. *(Palmas.)*

Com as palmas, eu dou por aprovados os encaminhamentos e passo a palavra, agora, para um comentário da Dr^a Bruna.

A SR^a BRUNA PITALUGA PERET OTTANI - Eu só queria acrescentar uma informação na fala da Thaís. O homem não precisa estar presente na certidão de nascimento do filho - isso não é uma obrigatoriedade -, mas, para a mulher fazer uma laqueadura tubária, é preciso. Então, é uma sociedade completamente contraditória, em que a mulher não tem autonomia para decidir sobre a sua contracepção, sendo ela definitiva ou não, porém é uma sociedade que diz para a mulher: "Agora que você tem o filho, você se vira; é você quem vai criá-lo."

Então, é importante que a gente também refaça e repense a respeito disso, porque a gente sempre está falando da consequência. Vocês vão ver que eu vou voltar sempre para a história da prevenção. Ter o câncer é um custo - um custo social, um custo psicológico, um custo, enfim, enorme -, mas a prevenção tem que ser falada. É a mesma coisa do filho: se eu tenho um filho e esse filho não foi desejado, o que me fez ter esse filho? Foi a falta de assistência anterior, e essa falta de assistência encontra muita burocracia nas secretarias de Saúde dos Estados. Trabalhei na Secretaria de Saúde do DF durante dez anos, e até para colocar um DIU a gente precisava de documento assinado.

Isso é para vocês entenderem que a gente pode até falar - eu me preocupo muito em falar sobre isso -, quer dizer, como uma mulher chega a ser submetida a um abortamento clandestino? É porque lá atrás ela não teve a assistência que ela deveria. Então, é só para vocês entenderem que certificar um nascimento de um filho é fácil e uma laqueadura tubária é praticamente impossível. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

Faltou um item que a assessoria aqui me lembrou.

Item cinco: oficiar ao Ministério do Planejamento requerendo informações sobre as razões de não nomeação dos aprovados no último concurso para o INSS, solicitando que essas nomeações sejam efetuadas com urgência diante da precariedade do atendimento ao público aqui hoje denunciada pela Dr^a Thaís, se não me engano. *(Palmas.)*

Com esses encaminhamentos, nós encerramos a audiência pública de hoje, até porque começou o plenário, e estão me chamando para que eu esteja no plenário.

Muito, muito obrigado a todos.

Termino só dizendo: vida longa! Vida longa a todas as mulheres do Brasil e do mundo! *(Palmas.)*

(Iniciada às 9 horas e 19 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 54 minutos.)