



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

REUNIÃO

05/09/2018 - 33ª - Comissão de Assuntos Sociais

A **SRª PRESIDENTE** (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Declaro aberta a 33ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

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

As Srªs e os Srs. Senadores que aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovado.

A presente reunião está dividida em duas partes. A primeira parte é arguição pública do Sr. Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho para exercer o cargo de diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na vaga decorrente do término do mandato da Sra Karla Santa Cruz Coelho, conforme a Mensagem nº 88, de 2018. Segunda parte: três itens não terminativos e doze itens terminativos, conforme pauta previamente divulgada.

Há expediente sobre a mesa, que passo a ler.

Esta Presidência comunica o recebimento das seguintes manifestações.

Moção de Apelo nº 161.9, de 2018, da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, para que sejam deflagradas pelas empresas aéreas iniciativas que assegurem aos passageiros com idade igual ou superior a 65 anos, aos doentes, às pessoas com deficiência, às gestantes ou lactantes, aos acompanhados de crianças e às crianças desacompanhadas tratamento prioritário e ocupação dos assentos nas primeiras filas das aeronaves sem cobrança da taxa extra.

Ofício nº 1.909, também deste ano, da Câmara Municipal de Araraquara, do Estado de São Paulo, que encaminha o Requerimento nº 917, de 2018, oficializando o voto de repúdio ao projeto de lei que tramita na Câmara dos Deputados sobre reforma dos planos de saúde, que, segundo a Câmara de Araraquara, prevê o retorno do aumento da faixa etária para maiores de 60 anos e a diminuição das multas impostas às operadoras por negativa de atendimento.

Terceiro: o Conselho Territorial de Desenvolvimento Sustentável Vale do Sambito, que representa 15 Municípios do Estado do Piauí, com cerca de 115 mil habitantes, encaminha cópia de documento protocolado no Ministério da Saúde que solicita melhorias na área da saúde na região, como a aquisição de UTI, de ambulâncias, o fornecimento de medicamentos, treinamento para profissionais de saúde, sala de hemodiálise, dentre outras reivindicações.

Quarto: a Associação pela Saúde Emocional de Crianças encaminha carta na qual destaca situações de injustiça vivenciadas pela comunidade e sugere formas para lidar com essas situações. A redação da carta é dos alunos que participam do programa Passaporte: Habilidades para a Vida, aplicado em escolas e instituições e que promove saúde emocional, desenvolvendo habilidades dos alunos para lidar com dificuldades do mundo.

Puxa, isso deve ser superinteressante! Você poderia providenciar para que a gente saiba o conteúdo dessa carta?

Quinto: Ofício nº 884, de 2018, da Câmara Municipal da Estância Turística de Batatais, Estado de São Paulo, com cópia de Moção de Protesto nº 30, de 2018, encaminhada ao Ministro da Saúde, pela intenção de extinguir o Sistema Único de Saúde no Brasil, segundo a Câmara Municipal da Estância Turística de Batatais, manifestada durante o I Fórum Brasil - Agenda Saúde: a ousadia de propor um Novo Sistema de Saúde, organizado pela Federação Brasileira de Planos de Saúde.

Sexto: manifestação da Presidência do Centro Infantil Boldrini e da Coordenadoria do Grupo Brasileiro de Tratamento da Leucemia Linfoblástica Aguda em Crianças, com sede em Campinas, São Paulo, em que expõe preocupação com a política do Ministério da Saúde ao importar medicamentos de que, segundo a Presidência do Centro Infantil Boldrini, a Anvisa não consegue assegurar para a população brasileira a qualidade, a eficácia e a segurança.

Sétimo: documento da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante, entidade que congrega as clínicas que prestam serviço de diálise no Brasil, em especial ao SUS. Segundo a associação, o setor enfrenta crise de subfinanciamento e o documento busca apresentar as principais reivindicações para a área de terapia renal substitutiva, dentre elas o acesso à diálise garantido a todos os brasileiros que necessitam e a correção dos valores pagos às unidades conveniadas.

Oitavo: Ofício nº 832, de 2018, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que encaminha moção de repúdio aprovada na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, a propósito de reformular a Política Nacional de Atenção Básica, o que, segundo o conselho, causará grave retrocesso à atenção básica e à estratégia da família, bem como a vigilância em saúde.

Nono: Publicação da Fundação Oswaldo Cruz, do Ministério da Saúde, sobre as Contas do SUS na perspectiva da contabilidade internacional: Brasil, 2010/2014, para realização de análises e estudos que embasem a tomada de decisão racional no SUS, com o objetivo final de promover eficiência e equidade no sistema.

Todos os documentos lidos ficarão à disposição na Secretaria desta Comissão para as consultas que se fizerem necessárias. Vamos agora à primeira parte da nossa reunião, que é a indicação de autoridade.

1ª PARTE

ITEM 1

MENSAGEM (SF) Nº 88, de 2018

- Não terminativo -

Submete à apreciação do Senado Federal, de conformidade com o art. 52, inciso III, alínea "f", da Constituição Federal, combinado com o art. 6º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, o nome do Senhor PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO, para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na vaga decorrente do término do mandato da Senhora Karla Santa Cruz Coelho.

Autoria: Presidência da República

Relatoria: Senador Roberto Muniz

Relatório: A Comissão dispõe dos elementos necessários para deliberar sobre a indicação.

Observações:

- Em 04.09.2018, a Comissão delibera pela inclusão EXTRAPAUTA da matéria na 32ª Reunião. Lido o Relatório, a Presidente concedeu, automaticamente, Vista Coletiva aos membros da Comissão (art. 383, II, b, RISF). Em seguida, a pedido do Relator, a Presidência submete ao Colegiado a inclusão da matéria na Pauta desta 33ª Reunião, tendo sido aprovada.

- Votação procedida por escrutínio secreto (art. 383, VI, RISF).

Abrirei o painel de votação depois da apresentação do candidato.

Convido para tomar assento neste momento à mesa dos trabalhos o indicado, Sr. Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho.

Concedo a palavra ao Relator, Senador Roberto Muniz, para suas considerações.

O SR. ROBERTO MUNIZ (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA) - Srª Presidente, é um prazer muito grande estar aqui abrindo os trabalhos na Comissão.

Quero dizer que li ontem o parecer, que estabelece que o ora sabatinado, Dr. Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, tem todas as condições técnicas necessárias para o cumprimento do cargo e que ele entregou a esta Comissão todos os documentos necessários para a validação desta sabatina.

Neste instante, até pela questão do horário, seria importante a gente iniciar a oitiva para que possamos, posteriormente, fazer questionamentos sobre a atividade anterior dele e os pensamentos dele na possibilidade de ele ser o novo Diretor da Agência Nacional de Saúde.

Essas são as minhas considerações iniciais.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Obrigada, Senador Roberto Muniz, Relator.

Agora concedo a palavra ao indicado, Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, para fazer sua exposição, por vinte minutos.

O SR. PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO - Bom dia a todos. Peço licença para realizar alguns agradecimentos antes de iniciar minha fala.

Agradeço a S. Ex^a a Sr^a Marta Suplicy, Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, e a S. Ex^a o Senador Roberto Muniz, Relator do processo nesta Comissão.

Agradeço também ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República e ao Exmo Ministro da Saúde pela minha indicação.

Agradeço a todos os Senadores e Senadoras e demais autoridades aqui presentes e a todos os servidores desta Casa, que, neste curto prazo que por aqui passei, dedicaram a mim a mais cordial atenção, e aos diretores e servidores da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que tão gentilmente se fizeram presentes neste momento.

Em 2003, obtive a graduação em Direito pelo Centro Universitário de Ensino de João Pessoa e desde então venho trabalhando no serviço público, seja na esfera federal, seja estadual ou municipal.

Em 2016, fui nomeado Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde, um dos mais importantes entre os ministérios da Esplanada, onde tive a oportunidade de discutir e mediar soluções nos mais diversos temas referentes à saúde, a saber: política nacional de saúde; coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde; saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive dos trabalhadores e dos índios; insumos críticos para a saúde; ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; vigilância da saúde, especialmente drogas, medicamentos e alimentos e pesquisas científicas e tecnologia na área de saúde.

Na Chefia de Gabinete do Ministro da Saúde, contribuí para a construção de políticas públicas de saúde que buscam harmonizar os interesses dos consumidores e operadoras de planos de saúde, um dos objetivos da ANS, bem como acompanhei o cumprimento das metas de atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Durante esse período, mantive-me como ponto focal dentro do gabinete do Ministro para as demandas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, acompanhando a tramitação de demandas importantes para a agência, a exemplo do termo de cooperação técnica recentemente assinado entre o Ministério e a ANS, visando o intercâmbio de dados e compartilhamento de recursos tecnológicos, o que permitirá melhorias no processo de ressarcimento ao SUS.

Como Conselheiro Suplente do Conselho Nacional de Saúde, na ausência do Ministro, titular do cargo, venho votando e acompanhando as deliberações do Sistema Único de Saúde (SUS) naquela instância de controle social.

Da mesma forma, como Conselheiro de Administração da maior rede pública de hospitais do sul do País, o Grupo Hospitalar Conceição, com atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde, com oferta de 1.535 leitos, tenho tido a experiência e a oportunidade de formular, acompanhar e avaliar a gestão dos hospitais do grupo.

Desde 2012, venho desempenhando funções administrativas relevantes para o Governo Federal, seja no Ministério das Cidades, nas funções de gerente de projetos, Assessor Especial do Ministro ou na Chefia de Gabinete, seja no Ministério da Integração Nacional, também na função de Assessor Especial ou Chefe de Gabinete substituto do Ministro.

Tive a oportunidade de tratar de forma direta com os maiores projetos desenvolvidos no País e auxiliar na concepção e execução das principais políticas públicas do Estado brasileiro.

Em 2012, fui gerente de projetos no gabinete do Ministro das Cidades e, posteriormente, nomeado Assessor Especial, onde tratava de importantes temas para as nossas cidades: habitação, saneamento, mobilidade e desenvolvimento urbano.

Em 2015, até meados de abril de 2016, embora tenha sido nomeado como Assessor Especial do Ministro da Integração Nacional, fui convidado para ser Chefe de Gabinete na Secretaria Executiva e lá tive oportunidade de acompanhar diversos temas importantes, a exemplo da transposição do Rio São Francisco.

Tenho experiência de mais de 15 anos na área de saúde, e essa experiência vem, principalmente, por minha atuação na área do direito à saúde, como advogado militante, advogando para pessoas físicas e jurídicas beneficiários do Sistema Único de Saúde ou da saúde suplementar.

Mas foi na minha experiência na advocacia pública, como Procurador-Geral de Municípios e advogado de entidades e empresas públicas, que tive a possibilidade de conhecer o cotidiano da judicialização e do direito à saúde. Essa minha experiência jurídica me leva a compreender a saúde como um direito fundamental, premissa básica no exercício da cidadania, sendo um direito interligado à vida e à dignidade da pessoa humana.

A experiência profissional ao longo desse tempo na Administração Pública e a militância no direito à saúde me habilitam para o desempenho do cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar. A habilidade de mediar conflitos, ouvir atentamente as demandas e buscar melhores soluções são também características pessoais a destacar.

Sr^{as} Senadoras e Srs. Senadores, sinto-me honrado em participar desta audiência e colocar os meus serviços à disposição de mais de 25% da população brasileira que utiliza planos de saúde e de um setor que movimenta uma parcela importante do Produto Interno Brasileiro. Em grandes números, quero ressaltar alguns resultados anuais do setor suplementar de saúde: 273 milhões de consultas, 7,8 milhões de internações, 796,7 milhões de exames complementares, 176,9 milhões de atendimentos odontológicos.

Sem dúvida, os valores mostram a complexidade dessa rede de saúde. A busca de um equilíbrio entre usuários, prestadores de serviço e operadoras é um dos desafios que está sob a responsabilidade da Agência Nacional de Saúde. Uma visão para o futuro mostra que devemos buscar soluções inovadoras para este sistema.

Da parte dos usuários, temos que olhar para uma saúde suplementar mais resolutiva, capaz de atender as necessidades ao longo da vida dos usuários. Hoje, tratamos o paciente de forma segmentada, sem o devido acompanhamento de sua jornada pelo serviço de saúde, e há poucas ações para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Como usuários, ainda precisam ser protegidos e garantir a oferta de serviços mais adequados, na qualidade e tecnologia, para resolver o seu agravo.

Da parte dos prestadores de serviços, será preciso observar um sistema de remuneração adequada e um ambiente competitivo saudável. Precisamos elaborar em conjunto práticas capazes de amenizar o pagamento essencialmente por procedimento para uma composição de serviços que ofereçam a sustentabilidade do sistema sem provocar distorções sobre a demanda e mais adequada para a real necessidade do paciente. Estamos falando da justa remuneração por um conjunto de ações desenvolvidas para atender o usuário e um retorno adequado para o investimento realizado pelos prestadores de serviço.

As operadoras, por sua vez, devem receber atenção aos modelos econômicos que afetam diretamente a regulação de planos de saúde. Trata-se de um debate mais amplo sobre o financiamento do setor, a promoção da concorrência e o impacto econômico da judicialização da saúde, resguardados os direitos dos seus contratantes.

Não há respostas simples para um setor que oferece serviços de saúde para 47,4 milhões de brasileiros e movimenta R \$196 bilhões ao ano. Trata-se de uma tarefa de grande responsabilidade e assumo o compromisso para mais comunicação/informação de forma acessível para os atores envolvidos; promover maior participação de todos os atores através de encontros/consultas públicas; previsibilidade das ações, auxiliando no planejamento de todos os envolvidos; flexibilidade, utilizando instrumentos apropriados em resposta às mudanças de condições; efetividade e eficiência, custo efetividade baseado na coleta de dados e nas políticas; confiabilidade, processos bem definidos possibilitando a tomada de decisões; e mais transparência.

Assim, diante do exposto, tenho a certeza da responsabilidade e do desafio que assumo, caso venha a ser aprovado por V. Ex^{as}, certo de que buscarei trabalhar com afinco para que tenhamos uma saúde suplementar com mais qualidade para os beneficiários.

Coloco-me à disposição para os questionamentos que porventura vierem a ter.

Muito obrigado, Excelência.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Muito obrigada por sua apresentação.

Eu vou iniciar a lista de inscrição. Já está aberto o painel para a votação aos Srs. Senadores que assim o desejarem.

Eu vou começar logo, porque ninguém ainda se inscreveu.

Quer se inscrever?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. ROBERTO MUNIZ (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA) - Enquanto vão votando, a gente vai...

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - É isso. Vamos abrir o painel. Enquanto isso, nós vamos fazendo os questionamentos exatamente por causa do problema que nós temos de excepcionalidade na Casa com relação a horário.

Bom, eu vou fazer as minhas questões.

O seu currículo é bem diferente dos que têm sido apresentados aqui e é interessante. Eu gostaria de saber uma coisa fora do formal: das suas credenciais, da sua experiência, o que o senhor considera que seja mais importante para trabalhar bem na ANS?

A outra questão é: qual é a proposta que o senhor teria para as questões dos reajustes elevados nos planos de saúde? Foi feita uma audiência ontem de muitas horas aqui sobre essa questão que hoje toma a sociedade brasileira.

Outra seria: como o senhor pretende melhorar a atividade de fiscalização da ANS, considerando o seu conhecimento sobre o setor regulado?

E qual é a sua posição com relação à divulgação de informações sobre preços, quantitativos e taxa de retorno de procedimentos feitos pelos prestadores de serviços, hospitais e clínicas aos consumidores de planos e serviços de saúde?

Este foi um tema muito discutido ontem aqui: a falta de transparência que nós temos nos procedimentos todos. Os dois representantes da defesa do consumidor que estavam aqui de diferentes setores, mas representando consumidores, ressaltaram que eles não têm como rebater como deveriam os aumentos, porque eles não têm acesso aos números.

Eu nem sei bem se a própria ANS tem acesso a todos esses números, mas eu gostaria de saber a sua posição e a importância também de pensarmos aqui, como uma Casa legislativa, algum tipo de lei que requeresse que os hospitais colocassem esses procedimentos de forma pública, para que tivéssemos acesso. Por exemplo: alguém é internado com determinada síndrome ou problema. O diagnóstico é x. Quantos procedimentos essa pessoa teve? Por quantos dias ela ficou no hospital? Se ela saiu, em que dia saiu? Ela teve retorno? Tudo isso para que pudéssemos auferir realmente. Seria um parâmetro à necessidade para ter um resultado positivo de tantos procedimentos, como hoje nós temos, que acabam gerando um custo absurdo. Ninguém sabe se deve haver o procedimento ou não, porque o próprio paciente não vai decidir, não é?

Eu queria que o senhor fizesse algumas considerações sobre esse tema.

Agora passo a palavra...

Onde está a minha lista de inscrição?

Passo a palavra ao Senador Roberto Muniz para o seu questionamento ao indicado.

Vamos fazer três, depois mais três.

O SR. ROBERTO MUNIZ (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA) - Dr. Paulo, uma das coisas claras para quem milita na gestão pública é que os custos inerentes dos serviços de saúde estão desconectados dos indicadores dos custos normais de inflação.

Então, todas as vezes que a gente discute essas questões... E ontem, mais uma vez aqui, a Senadora Marta Suplicy teve a oportunidade de presidir uma reunião em que as operadoras colocam que esses custos sempre estão mais elevados do que os reajustamentos que elas estão colocando à disposição ou estão solicitando para os consumidores.

Como podemos fazer com que esses custos sejam indexados e esses indicadores fiquem mais transparentes? Como podemos fazer com que esses indicadores dos custos inerentes ao serviço de saúde fiquem à disposição da sociedade para que nós não tenhamos essa divergência todos os anos, quando os planos de saúde querem extorquir o consumidor, fazendo com que muitas vezes esses reajustes sejam múltiplos de cinco, de seis, de dez vezes os custos da inflação que aconteceu no período? Essa é a primeira coisa.

Segundo, Dr. Paulo, desde que eu milito na vida pública, a gente vê que o SUS iniciou o processo completamente equivocado, quando ele indexa o faturamento apenas das atividades de cura da doença. Então os procedimentos do SUS priorizam a atenção à doença e não a atenção à saúde. Todas as vezes - e o Senador Moka que tem muitos amigos prefeitos sabe - que o prefeito melhora os indicadores de saúde e diminui a quantidade de procedimentos acontece o quê? O Ministério da Saúde glosa esses recursos, impedindo que os prefeitos possam usar esses recursos em atividades de procedimento para atenção básica, prevenindo a doença, mobilizando recursos para a manutenção da saúde. Então, acho que esse é um olhar que V. Ex^a pode levar para a ANS, para que, na agência, comecem a priorizar essas atividades de atenção primária para que se evite a doença e não se promova a doença.

A outra questão que foi levantada aqui é a do prontuário eletrônico. É óbvio que temos algumas dificuldades. Ontem eu não tive a oportunidade porque tive que sair antes de fazer o debate, mas o prontuário eletrônico tem um caráter sigiloso, pessoal, a gente não pode entender que o prontuário eletrônico é algo que pode estar à disposição de todas as pessoas, porque a vida da saúde do indivíduo precisa ser protegida. Aqueles dados, Senadora, levam um pouco da própria história. Então, a gente precisa avançar nessa questão do prontuário. O prontuário é uma necessidade para que a gente não faça retrabalho na saúde.

Muitas vezes o paciente, o cidadão é levado por interesses até fora da intenção dele; os laboratórios, os próprios hospitais, alguns médicos o empurram para fazer procedimentos que não necessariamente precisam ser feitos, já que poderiam ter sido olhados, pois é possível, dentro do prontuário eletrônico, ver esse histórico do paciente. Então, precisamos avançar rapidamente.

Eu sei que no Ministério da Saúde o ex-Ministro Ricardo Barros iniciou uma cruzada, no Brasil, para tornar esse prontuário eletrônico acessível na atenção primária. Se o senhor tiver alguma informação sobre esse projeto, creio na importância de ser aqui debatido.

Por fim, eu queria dizer a V. Ex^a o que digo sempre a todos os sabatinados. É óbvio que inicialmente é o momento dos parabéns, mas pense que é melhor você receber os parabéns na hora de sair, depois de você cumprir a sua missão. E a sua missão, Dr. Paulo, é fundamental para o futuro do Brasil. Se existe algo que o brasileiro sente na pele, todos os dias, nas filas, nos hospitais, nos postos médicos, é a falta de saúde, a ausência de uma saúde que possa dar a ele a esperança de envelhecer de forma saudável.

Então, quero aqui colocar que fico muito feliz por saber que V. S^a poderá ocupar esse posto e que o seu desafio, juntamente com seus outros colegas que já estão lá, será imenso, porque no Brasil urgem ações inovadoras e soluções que tragam oportunidade de o cidadão ter acesso aos serviços de saúde.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Obrigada, Senador Roberto Muniz.

Com a palavra o Senador José Amauri.

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Bom dia.

Dr. Paulo, há uma preocupação muito grande em relação a esses planos de saúde, todos os planos de saúde. A população está envelhecendo muito rápido, é sabido. Se hoje formos olhar o orçamento de uma pessoa acima de 50 anos, está lá nos números a saúde: remédios, médicos. E quando vamos olhar os números lá no plano de saúde, por exemplo, isso é algo que supera qualquer que seja a aposentadoria de uma pessoa com um alto salário.

Então, há uma preocupação em se verificar onde vamos chegar. Ora, se hoje temos pessoas sem condição de pagar plano de saúde, muitas pessoas desistindo... Como falou a Senadora, ninguém sabe os números, ninguém vê nada! Eles alteram e dizem que está superando, mas ninguém vê nada disso! Ninguém vê números claros.

Todas as agências, não só a Agência Nacional de Saúde... Há uma preocupação... Na reunião passada, estávamos discutindo sobre a Anac. Por quê? Porque a Anac também deixa correr frouxo. Eu queria saber como você vai olhar, lá na sua diretoria, relações, plano de saúde e envelhecimento e preços muitos altos.

A outra é se poderíamos começar a ver uma forma para que essas universidades - universidades essas que prestam serviços a todos os estudantes, estudantes que utilizam recursos públicos, recursos esses que eu hoje estou pagando, que muita gente está pagando - tivessem retorno. Isto, em outras universidades, em outros países, é natural: a pessoa que se utiliza daquela universidade dá uma contribuição futura. E por que não aqui no Brasil buscarmos, junto a esses estudantes que se utilizaram de recurso público, uma contribuição maior para crianças de zero a dez, idosos a partir de 60 anos, contribuição essa que poderia ser um percentual da capacidade laboral do formando?

Então, eu gostaria que você esclarecesse o que você acha disso e o que você poderia ver nesse sentido, estando lá na ANS. É isso.

A SR^a MARTA SUPLICY (Bloco Maioria/MDB - SP) - Obrigada, Senador José Amauri.

Agora nós já temos, comigo mais o Senador Muniz e V. Ex^a, três.

Bom, temos o Senador Moka. Deixem eu perguntar... Se for ele o único a querer fazer arguição, acho que a gente já faz mais um e encerramos as arguições.

Então, passo a palavra ao Senador Moka e peço à Senadora Maria do Carmo para assumir para eu ir votar.

O SR. WALDEMIR MOKA (Bloco Maioria/MDB - MS) - Dr. Paulo Roberto Rebello Filho, o currículo é importante, o currículo de V. S^a demonstra a sua experiência tanto como Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde como a sua própria formação. Isso não deve deixar dúvida quanto à formação para ocupar um cargo desse.

Eu só diria que a Agência Nacional de Saúde é uma coisa mais específica, ela trata de saúde suplementar e, aí, são coisas... Por exemplo, os medicamentos que são incorporados. Essa é uma questão afeta à Agência Nacional de Saúde Suplementar. O que o SUS vai colocar a mais... Essa questão do registro de novas drogas. Nós aqui temos uma preocupação com o tempo, com a demora de novos medicamentos que já existem em outros países e que nós aqui temos dificuldade de incorporar. Essa é uma questão fundamental para quem vai ocupar um cargo de diretor na Agência Nacional de Saúde.

Já melhorou muito isso. Nós aqui mesmo votamos uma lei que limita esses prazos, para que se possa realmente dar uma resposta à incorporação de novos medicamentos, que é fundamental.

Esta Comissão tem uma preocupação principalmente com medicamentos das chamadas doenças raras, que é uma questão muito afeta à saúde suplementar. São medicamentos de alto custo.

Eu só questiono o seguinte: às vezes se deixa judicializar. Aí, quando se judicializa, acaba que o custo fica muito maior. Acho que deve ter uma avaliação, porque se você começar a colocar isso no sistema de saúde, em função da compra em quantidade você vai baratear o custo desses medicamentos. Creio que deveríamos ter esse olhar.

Os planos de saúde... Aqui é aquela lenda. O sujeito, principalmente vítima de traumatismo, nunca vai para uma clínica de saúde onde tem o plano de saúde, ele vai para um hospital público de referência. Até porque um sujeito com traumatismo craniano vai... Darei um exemplo: lá no meu Estado, ele vai para a Santa Casa, que é um hospital do SUS! Isso é evidente! E a pessoa que vai para lá acaba sendo atendida pelo sistema SUS, embora tenha plano de saúde. E aquele custo do paciente que tem um plano de saúde deveria ser ressarcido ao Sistema Único de Saúde.

Então, mandam o processo para lá, o cara devolve... Eu acho que deveríamos colocar um percentual. Todo plano de saúde deveria ter um percentual mínimo para ressarcir o Sistema Único de Saúde, porque ficaríamos com uma receita que seria incorporada à receita do SUS e não haveria essa demanda. Seria uma receita média, considerando, nos últimos cinco ou dez anos, os atendimentos que esses hospitais do SUS fizeram e que os planos de saúde... Não sei se é a burocracia ou se não querem mesmo, mas eles acabam não ressarcindo. Não digo todos, mas um percentual que considero importante teria que fazê-lo. Esse seria o questionamento que trago a V. S^a.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Obrigada, Senador Moka.

Vamos então às respostas do candidato.

O SR. PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO - Muito obrigado pelas perguntas, pelos questionamentos.

Senadora Marta, com relação aos meus credenciamentos para trabalhar na Agência Nacional de Saúde. Creio que os 15 anos que tenho à frente da administração pública sejam as minhas credenciais para estar à frente da agência.

Nos últimos dois anos e meio, trabalhei como chefe de gabinete do ministro da Saúde, onde tive a oportunidade de tratar importantes assuntos, a exemplo da saúde indígena, dessa interface junto à ANS e de diversos outros temas que nos credenciam, sim, a ficar à frente da Agência Nacional de Saúde.

Com relação à proposta de reajuste, ontem nós tivemos uma audiência pública. Este, de fato, é um tema muito complexo. Eu acho que a assimetria de informações existentes entre os planos de saúde e as prestadoras de serviços faz com que a gente não consiga chegar no número possível e dentro da realidade do reajuste em si.

Mas, eu me comprometo - uma vez estando lá, à frente da agência - a tentar dar um pouco mais de transparência a todo esse processo, tentar encontrar alguns... Tentar solicitar dos atores envolvidos mais informações para que a gente possa chegar a um valor justo de reajuste, até porque a gente sabe que na saúde suplementar o valor do reajuste é o IPCA médico. Há algumas outras situações. A sinistralidade que incide sobre isso e a inovação de tecnologias fazem com que o valor do reajuste seja diferente numa situação dessas.

Com relação à melhor fiscalização, eu entendo que a agência tem um setor importante de fiscalização, são 12 agências espalhadas pelo Brasil que conseguem fazer a contento essa fiscalização. A exemplo do que foi feito agora - eu não sei o percentual dos valores das multas -, mostra que eles estão eficientes nessas cobranças, indo atrás, tentando resolver esses problemas. Eu me comprometo a, cada vez, aumentar essa fiscalização dentro do possível.

Com relação aos preços, que não são claros. É um pouco isso que eu acabei de falar. Eu acho que a gente tem que tentar estimular o mercado para que ele passe essas informações para a gente. A assimetria da informação ainda é um problema muito grave. A agência não consegue ter esses preços de forma clara. Dos planos individuais, os valores dos reajustes são baseados nos aumentos dos planos coletivos, fazem uma média para se cobrar do individual. Então, eu acho que temos que intensificar um pouco mais essa questão, recebermos essas informações na planilha para podermos ter um preço de reajuste justo, até porque quem sofre em todo esse processo são os beneficiários e a ponta. Então, tem-se que ter um olhar um pouco mais atento a essa questão, porque o sistema tem que ter um equilíbrio. Não dá para, nessa relação, só uma pessoa, só um ator estar sendo prejudicado, que, no caso, ao meu ver, seriam os beneficiários.

Senador Roberto Muniz, com relação ao custo a inflação, é um pouco isso. Há a questão da inflação médica, que incide em algumas situações, a exemplo da incorporação de novas tecnologias que fazem com que se aumentem esses valores. A questão da sinistralidade também faz com que isso aumente. Eu me comprometo - como disse - a levantar mais informações para tentar ter um valor razoável com relação à questão de reajuste.

Procedimento da prevenção. É mais uma reflexão com relação a isso, os procedimentos. A gente não tem prevenção no Sistema Único de Saúde e nem na saúde suplementar. É estimular um pouco isso para as operadoras poderem fazer esse

tipo de incentivo, estimular as pessoas a fazerem a prevenção. Com a prevenção se reduzem os valores pagos no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar como um todo.

Prontuário eletrônico - pergunta do Senador Roberto Muniz. O ex-Ministro Ricardo Barros teve uma iniciativa nesse sentido de tentar implantar o prontuário eletrônico em todo o País, mas houve um problema com relação ao Tribunal de Contas da União, eles pediram algumas informações sobre esse programa, sobre esse projeto. Foi suspenso, foi reativado agora, recentemente, mas por alguns Municípios que começaram a fazer essa implantação. Acho que 150 Municípios estão fazendo esse teste para ver como se dará.

Acho que é um programa extremamente importante, porque faz com que, em qualquer lugar do País, no Norte ou no Sul, possam verificar o tratamento, os exames que foram solicitados, acompanhar o paciente como um todo, e não de forma fragmentada como é hoje, o que acaba aumentando o custo da saúde como um todo.

O Senador Amauri fez um questionamento em relação ao envelhecimento da população e sobre os cuidados com os idosos. Eu particularmente tenho uma atenção especial em relação a isso. O Estatuto do Idoso está aí, e não pode haver discriminação em relação aos idosos. Com relação aos preços que são cobrados para eles, a Agência tem de dar uma atenção especial e tem de ser forte, firme, no sentido da defesa dos idosos. Não há como você pagar durante a vida toda um plano de saúde e, quando chegar a uma fase adulta, 59 anos acima, que é o que eles estabelecem, você ter de pagar ou arcar com um custo alto. A própria Agência tem resoluções que protegem os idosos. Uma vez estando lá, caso venha a ser aprovado por V. Ex^{as}, eu me comprometo a intensificar e fazer com que essa legislação, essas normas da Agência sejam aplicadas.

Com relação à questão da universidade, é um tema afeto à questão da Agência. Acho que é uma iniciativa interessante, uma vez que o Governo brasileiro paga a universidade pública, essas pessoas estudam de graça, acho que nada mais justo que, ao saírem da universidade, fiquem dois anos ou coisa parecida para reverter esse valor que foi investido nesses alunos em prol da população. Acho que é uma iniciativa interessante, louvável, mas passa pelo Legislativo.

Com relação ao Senador Moka, sobre o tratamento dos medicamentos, a questão da incorporação. Na Agência Nacional de Saúde, existe um grupo de trabalho permanente que acompanha exatamente esses pedidos de incorporação para fazer o impacto financeiro, como ele se dará. Uma vez eu estando lá - não sei como será a distribuição dessa diretoria, acho que é no órgão colegiado que distribuem os diretores -, caso eu venha ser aprovado por V. Ex^{as}, eu me comprometo a acompanhar de perto essa questão.

Com relação ao SUS, há a Conitec, onde essas questões das incorporações são feitas. Há todo um processo, toda uma cronologia em que há demanda, as universidades são ouvidas, ou seja, há todo um processo de consulta pública com relação a isso. Acho interessante porque a questão da incorporação faz com que se reduza preço e reduza a judicialização. Agora, temos de ficar atentos também porque esses medicamentos têm um custo que, às vezes, dentro do orçamento, não é comportado, sem ter previsibilidade de um ano para o outro. Por isso acaba-se incorrendo nessas questões da judicialização. É um tema importante e, caso eu venha ser aprovado, comprometo-me a dar uma atenção especial a essa questão.

Com relação aos hospitais, acidentes, indo para o SUS, é mais o tema relacionado à questão do ressarcimento do SUS. Esses valores, de fato, vão para o Ministério da Saúde, vão para o Fundo Nacional - está no dispositivo legal - e não voltam especificamente para o Município que atendeu o paciente. Ele entra no Sistema Único e, de forma indiscriminada, reoxigena esses recursos.

Agora, há inclusive uma proposta da Senadora Marta, um projeto de lei que estabelece a questão da descentralização, estabelecendo percentuais para o Município que atendeu, que receberia um valor, um percentual x, e a outra parte seria para o Sistema Único de Saúde.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO - Isso, está nessa Comissão.

Então, é isso, Excelência.

A SR^a PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Obrigada pelos esclarecimentos.

Vou dar a palavra agora à Senadora Rose de Freitas para fazer a sua arguição.

A SR^a ROSE DE FREITAS (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - ES) - Primeiro, eu tinha assumido um compromisso comigo mesma de que não votaria qualquer nome para a ANS sem que ficasse claro, como instituição, quais são os compromissos que ela tem com as legislações pertinentes e com a população brasileira.

Eu o conheço, tenho respeito e até um certo carinho pela maneira com que sempre trabalhou na questão da saúde.

Vejo que, quando o senhor fala "quando possível", "se possível", "se for permitido", "vou fazer o possível", eu deparo com o mesmo sentimento que me levou a tomar essa posição.

Acho a ANS, como um todo, omissa. Acho que ela, por vezes, abriga interesses que não são condizentes com aquilo de que a população precisa.

A saúde piora gradativamente, e há um nicho no setor privado, principalmente na questão dos planos de saúde, que enriquece cada dia mais.

Não há um equilíbrio entre a manutenção do plano, seu lucro e os direitos do usuário. Se é que as pessoas levam em conta aquilo de que o Senador há pouco falou sobre o envelhecimento da população, aqui não se leva em conta e jamais governo algum tem percebido que, para essa longevidade e para tratamento digno da população, há de haver ações correspondentes. Paga-se muito para não se obter nada. São mendicantes, quando conseguem que o plano de saúde os atenda adequadamente.

A individualidade do plano de saúde, que é um direito que qualquer um deveria ter, já que eles têm autorização, concessão e tudo mais, não existe.

A questão do equilíbrio entre usuário, médico e operador do plano de saúde é uma questão que eu quero ver abordada pelo senhor.

E reitero aqui que não sou nem pessimista e nem desanimada, mas essa é uma questão que o Congresso deveria saber enfrentar de frente, inclusive limitando a parcela de lucro altíssima de que os planos de saúde hoje usufruem, sem retribuição de nenhum benefício para a população.

São só reclamações. O serviço de saúde pública faliu. Temos o SUS, que é um plano excelente, mas que, aplicado na ponta, os resultados não são satisfatórios.

Então, diante dessa sua pretensão, que é uma questão até de oportunidade, eu vou dar o meu voto, por uma questão de oportunidade.

Eu queria saber o que o senhor vai fazer efetivamente, sendo apenas um de um grupo, que possa melhorar essa relação e justificar que tantos planos de saúde existam no Brasil e que, por fim, eles façam isso como um negócio até desumano, sem nenhum interesse por quem adquire o plano, sem o retorno necessário e sem o equilíbrio que há pouco eu citei entre o plano e o usuário. As operadoras de saúde são privilegiadas em todos os sentidos em todas as políticas adotadas e têm a complacência da Agência Nacional de Saúde.

Eu gostaria de ouvir o senhor falar sobre esse equilíbrio que eu citei há pouco.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Com a palavra o indicado.

O SR. PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO - Excelência, com relação a minha ida à Agência, eu vou... A Agência tem a sua finalidade institucional que é exatamente promover a defesa dos interesses públicos na assistência suplementar à saúde, regulando o mercado, inclusive os prestadores de saúde.

A SRª ROSE DE FREITAS (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - ES) - Regulando a oferta inclusive, não é?

O SR. PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO - Isso.

A SRª ROSE DE FREITAS (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - ES) - Os planos de saúde fazem a oferta, os consumidores, os usuários se sentem incluídos naquela oferta, e o retorno é pífio.

O SR. PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO - Há essa questão dos objetivos, que, no caso, a Agência tem, que seriam a normatização, a fiscalização e o controle. Uma vez sendo aprovado na sabatina, indo para a Agência, eu me comprometo a exatamente a aplicar estas questões: as finalidades institucionais, vestir a camisa da agência e aplicar exatamente esse normativo e essa legislação específica no setor.

Com relação ao equilíbrio no mercado, acho que há de haver mais transparência. A agência tem de ser mais firme nesse sentido e tentar dialogar com todos os atores envolvidos.

Então, vou tentar estimular cada vez mais o diálogo, a mediação de conflitos entre os atores envolvidos, sejam os prestadores, sejam as operadoras, obviamente em prol do beneficiário, que é a parte importante e hipossuficiente em toda essa relação.

Eu acho que a Agência tem de ter um olhar especial, sim, aos beneficiários até porque esse sistema sobrevive e vive em decorrência dele. Eu me comprometo, uma vez sendo aprovado, Senadora Rose, a trabalhar com afinco para que todas as premissas da normativa sejam cumpridas.

É isso.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Está encerrada a lista de inscritos.

Algum Senador ainda deseja fazer alguma arguição? *(Pausa.)*

Tendo todos os Senadores feito suas arguições, está encerrada a discussão.

Indago se todos os Senadores presentes votaram. *(Pausa.)*

O Senador Humberto Costa ainda está votando. Vamos aguardar o seu voto e vamos para a apuração.

Pronto, Humberto?

Declaro encerrado o processo de votação.

Será iniciada a apuração eletrônica dos votos.

(Procede-se à apuração.)

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Que beleza!

Na apuração, tivemos 16 votos confirmados a favor; nenhum voto NÃO.

Parabéns! É um resultado extremamente positivo.

Com a palavra o Senador Roberto Muniz.

O SR. ROBERTO MUNIZ (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA. Pela ordem.) - Pela ordem, Presidente, solicito a urgência, para que possamos levar a matéria para o Plenário, aproveitando que estamos no esforço concentrado. Gostaríamos de pedir a V. Exª que faça essa solicitação aqui ao Plenário para que levássemos essa matéria com urgência ao Plenário da Casa.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Solicito ao Plenário a urgência da aprovação dessa indicação. Todos concordam? *(Pausa.)*

Está aprovada.

Será encaminhado com urgência, porque, senão, teríamos que esperar até outubro. Então, será encaminhado com urgência. Já disse que foram 16 votos SIM, 0 NÃO. Nenhuma abstenção.

A Comissão de Assuntos Sociais aprova parecer favorável à indicação do Sr. Paulo Roberto Vanderlei Rebelo Filho para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na vaga decorrente do término do mandato da Srª Karla Santa Cruz Coelho.

A matéria vai ao Plenário do Senado Federal com urgência, conforme acabamos de aprovar, para prosseguimento da tramitação.

De acordo com o art. 165 do Regimento Interno, o parecer sobre escolha de autoridade será incluído em série no final da Ordem do Dia.

Parabéns!

Continuamos agora nossa deliberativa. Primeiro item da pauta.

Vou pedir ao Senador Roberto para presidir, porque eu sou Relatora do primeiro item da pauta.

O SR. PRESIDENTE (Roberto Muniz. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA) - Vamos ao primeiro item da pauta.

2ª PARTE

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 32, de 2018

- Não terminativo -

Dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

Autoria: Deputada Carmen Zanotto e outros

Relatoria: Senadora Marta Suplicy

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- *Votação simbólica.*

Concedo a palavra à Senadora para a leitura do seu relatório.

A SRª MARTA SUPLICY (Bloco Maioria/MDB - SP. Como Relatora.) - Obrigada, Presidente.

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei da Câmara nº 32, de 2018, de autoria da Deputada Carmen Zanotto, que dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

Vou pedir silêncio no plenário. Para as pessoas que estão se retirando, por favor, agilidade.

O art. 1º do projeto determina que se realize, anualmente, no mês de outubro...

(Soa a campanha.)

A SRª MARTA SUPLICY (Bloco Maioria/MDB - SP) - ... atividades para conscientização sobre o câncer de mama durante a campanha denominada, no Brasil, como "Outubro Rosa".

O parágrafo único do *caput* determina que “gestores” desenvolvam, “entre outras”, as seguintes atividades: iluminação de prédios públicos com luzes de cor rosa (inciso I); promoção de eventos educativos sobre o tema; veiculação de campanhas na imprensa e distribuição de materiais educativos à população; e realização de atos “lícitos e úteis” para alcançar os objetivos pretendidos.

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que a lei eventualmente resultante da proposição passe a vigorar na data de sua publicação.

O projeto foi distribuído para a análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e, em seguida, será apreciado no Plenário desta Casa.

Não foram oferecidas emendas.

Análise.

A apreciação do PLC nº 32, de 2018, por esta Comissão encontra fundamento no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS competência para opinar sobre matéria relacionada à proteção e defesa da saúde.

Em relação à constitucionalidade, o projeto não tem vícios.

Passemos, agora, à análise do mérito da proposição.

O câncer de mama é segundo tipo de neoplasia maligna mais comum em mulheres no Brasil e no mundo. O impacto epidemiológico da doença é evidente: segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), há estimativa de que, em 2018, cerca de sessenta mil novos casos da doença sejam diagnosticados. Já em 2016, de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datapus), pouco mais de dezesseis mil pessoas do sexo feminino morreram por causa da doença. Isso torna o câncer de mama a neoplasia maligna com a maior letalidade entre mulheres no Brasil. Note-se, ainda, que o número de óbitos causados pela doença aumentou aproximadamente 15% entre 2012 e 2016.

Essas informações evidenciam a importância de medidas de prevenção ao câncer de mama e de rastreamento para o seu diagnóstico precoce, ocasião em que o tratamento é mais eficaz em reduzir tanto a morbidade, quanto a mortalidade. Evidencia-se, nesse contexto, a importância da campanha “Outubro Rosa”, que visa a advertir a população sobre o câncer de mama, bem como sobre as medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

Nesse contexto, julgamos necessário apresentar um breve relato sobre a história dessa importante campanha, que nasceu nos Estados Unidos da América e passou a ser adotada em vários países do mundo, inclusive no Brasil - aqui mesmo a gente já coloca nos prédios e tudo, mas não é lei, não é?

A instituição de outubro como período dedicado à implementação de medidas de conscientização sobre o câncer de mama é um legado da parceria da American Cancer Society com o braço farmacêutico da Imperial Chemical Industries, hoje pertencente à companhia farmacêutica AstraZeneca.

Com efeito, em 1985, essas instituições criaram o National Breast Cancer Awareness Month (NBCAM), uma campanha anual com o objetivo de aumentar a conscientização sobre a doença e levantar fundos para pesquisas sobre sua patologia, prevenção, diagnóstico e tratamento.

Desde então, esse movimento vem crescendo substancialmente, tanto nos Estados Unidos da América, como em vários outros países. E, durante sua história, adquiriu elementos alegóricos que aumentaram substancialmente seu reconhecimento e sua popularidade em todo o mundo. O mais característico desses elementos é o laço cor-de-rosa, que se tornou um símbolo internacional evocado por indivíduos, empresas e instituições públicas como forma de apoio às atividades empreendidas pela campanha em comento.

A ideia de se utilizar uma fita colorida para propagar essa causa surgiu há quase trinta anos. Naquela ocasião, a Sr^a Charlotte Haley - uma californiana de 68 anos, cuja irmã, filha e neta tiveram câncer de mama - idealizara, a exemplo de outros movimentos como o de prevenção à aids, sua própria fita, cor de pêssego, para chamar a atenção para a falta de investimentos em pesquisas sobre câncer de mama.

Todavia, empresas como Estée Lauder e Avon e organizações como a Fundação Susan G. Komen perceberam que fitas para câncer de mama poderiam ser um símbolo poderoso e, desse modo, criaram as fitas cor-de-rosa, substituindo aquelas que a Sr^a Haley elaborara. Desde então, os laços cor-de-rosa passaram a simbolizar a campanha sobre o câncer de mama em muitos países.

Outra manifestação emblemática da campanha é iluminar em cor rosa monumentos, prédios públicos, pontes, teatros etc. Embora não existam relatos oficiais sobre o surgimento dessa prática no Brasil, alega-se que a primeira iniciativa ocorreu em outubro de 2002, quando se iluminou, com luzes cor-de-rosa, o Mausoléu do Soldado Constitucionalista - o obelisco do Ibirapuera - na cidade de São Paulo. Foi na minha gestão e eu não me lembrava disso.

Denominada “Outubro Rosa”, essa campanha tornou-se uma marca internacionalmente forte. Como consequência, a partir dos Estados Unidos da América, difundiu-se para diversos países de todos os continentes, como França, Alemanha, Grécia, Reino Unido, Croácia, Rússia, Egito, África do Sul, Índia, Turquia, Filipinas, Canadá, México, Argentina, Chile, Brasil, Austrália, entre vários outros.

No Brasil, no âmbito do “Outubro Rosa”, promovem-se diversas atividades, entre as quais se destacam: informação à população sobre questões referentes ao câncer de mama; promoção de palestras sobre o tema com ginecologistas, mastologistas e oncologistas; incentivo à população susceptível a fazer o rastreamento da doença; distribuição de laços cor-de-rosa; e utilização de iluminação nessa cor em prédios públicos - como anualmente já temos feito no Palácio do Congresso Nacional.

Assim sendo, consideramos válidas as intenções do projeto, de maneira que julgamos que ele merece prosperar.

Vamos votar e depois pedirei uma urgência, porque outubro está aí e já podemos começar com a lei.

Esse é o relatório.

Pelos motivos expostos, opino pela aprovação do projeto, meritório.

O SR. PRESIDENTE (Roberto Muniz. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA) - Lido o relatório, brilhantemente realizado pela Senadora Marta Suplicy, dando uma ideia da importância das medidas de prevenção, não é, Senadora Marta? Eu a parabenizo, porque muitas vezes a gente discute, na gestão pública, a materialização das ações. Então, as pessoas gostam de ver obras. Mas a política também tem ações que são imateriais, que são símbolos - a simbologia da política.

Então, V. Ex^a começou esse processo lá em São Paulo, em 2002, e está aqui hoje como Senadora, fazendo com que aquela ação hoje se torne uma lei. Assim, quero parabenizá-la.

Coloco essa matéria em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo nenhum Senador ou Senadora que queira discutir, dada a importância e a urgência dessa matéria, a votação será simbólica.

Quer falar, Amauri?

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Eu também, Senador, quero parabenizar a Senadora. É brilhante a ação dela desde o princípio. Então, eu aprovo sem nenhuma ressalva. É muito brilhante a sua ação.

O SR. PRESIDENTE (Roberto Muniz. Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - BA) - Continua em discussão a matéria. *(Pausa.)*

Não havendo mais quem queira discutir, encerrada a discussão.

Em votação o relatório.

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

Aprovado.

Por solicitação da Senadora Marta Suplicy, solicito ao Plenário se podemos encaminhar com urgência ao Plenário do Senado. *(Pausa.)*

Não havendo nenhuma posição contrária, está aprovada a urgência.

Com isso nós vamos poder levar também hoje ainda essa matéria para aprovação no Plenário do Senado. Parabéns à Senadora Marta Suplicy e também à Deputada Carmen Zanotto que foi a autora desse projeto. Retorno ao Plenário e entrego a Presidência à Senadora Marta Suplicy.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Muito obrigada, Senador Roberto Muniz.

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 73, de 2016

- Não terminativo -

Altera a Lei nº 10.925, de 23 de julho de 2004, para reduzir a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS incidentes na importação e sobre a receita bruta de venda no mercado interno de repelentes.

Autoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatoria: Senador Ronaldo Caiado

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

- Em 08.08.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais pelo relator "ad hoc" Senador Dalirio Beber, a Presidência concede Vista Coletiva ao Projeto, nos termos regimentais.

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

- Votação simbólica.

Foi lido o relatório. A matéria está em discussão.

Consulto os Srs. Senadores e Senadoras se há alguma manifestação decorrente do pedido de vista.

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Sim, eu tenho um voto divergente, que eu queria relatar.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - V. Exª tem um voto em separado?

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Em separado.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Então, vamos fazer a leitura desse voto em separado e depois suspendemos.

O Senador Amauri faz a leitura do seu voto em separado ao Projeto de Lei do Senado nº 73.

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Relatório.

Encontra-se em apreciação pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 73, de 2016, de autoria da Senadora Vanessa Grazziotin, que altera a Lei nº 10.925, de 23 de julho de 2004, para reduzir a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) incidentes na importação e sobre a receita bruta de venda no mercado interno de repelentes.

Busca-se atingir esse objetivo alterando-se o art. 1º da Lei nº 10.925, de 23 de julho de 2004, para inserir o inciso XLIII, o qual lista "os repelentes classificados no código 3808.91.99 da TIPI" entre os produtos sobre os quais ficam reduzidas a zero as alíquotas da contribuição PIS/Pasep e da Cofins (art. 1º do PLS).

Para garantir o cumprimento dos arts. 5º, inciso II, e 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, o art. 2º do PLS obriga o Poder Executivo a estimar o montante da renúncia fiscal decorrente do disposto na lei que se originar da proposição e incluir essa estimativa no demonstrativo a que se refere o §6º do art. 165 da Constituição, o qual acompanhará o projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der a qualquer tempo após o prazo de sessenta dias da publicação dessa lei, além de fazer com que a estimativa de renúncia passe a constar das propostas orçamentárias subsequentes.

A cláusula de vigência, prevista no art. 3º do PLS, determina que a lei porventura originada do projeto entrará em vigor na data da sua publicação; seu parágrafo único, contudo, ressalva que as isenções e reduções de alíquotas só produzirão efeitos a partir do primeiro dia do exercício financeiro imediatamente posterior àquele em que for cumprido o disposto no art. 2º, isto é, a previsão da estimativa de renúncia no demonstrativo que acompanha o projeto de lei orçamentária.

A autora justificou a apresentação do PLS salientando as dificuldades e os resultados desanimadores das medidas sanitárias de combate ao mosquito *Aedes aegypti* e ressaltando que a proteção individual por meio de uso de repelentes é um dos meios eficazes de prevenção das doenças transmitidas por picadas de mosquitos. Ela lembra que o Ministério da Saúde recomenda a utilização de produtos por todas as pessoas e instituiu programa com o objetivo de distribuir repelentes para todas as gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família. Não obstante, na visão da autora, essa ação precisa ser acompanhada de iniciativas para aumentar o acesso da população em geral a repelentes e especialmente de medidas que possam beneficiar as classes menos abastadas.

Ressalta-se que, em seguida à apreciação do PLS nº 73, de 2016, pela CAS, a proposta será encaminhada à Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), para ser avaliada em caráter terminativo. Salienta-se, ademais, que a matéria não foi objeto de emendas.

Há que pontuar também que, aqui na CAS, o ilustre Relator da proposição, Senador Ronaldo Caiado, proferiu o voto por rejeição. Para embasar a sua decisão, ele relatou que o Ministério da Saúde, em conjunto com as secretarias de saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, em reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada em fevereiro deste ano, ampliou o público-alvo para a dispensação de repelentes

Segundo o Senador, a partir dessa decisão, pessoas em situação de vulnerabilidade, assim definidas pela Secretaria de Saúde, poderão solicitar o produto nas Unidades Básicas de Saúde dos Municípios. O relato do Senador informa que terão prioridades à oferta de repelentes, por exemplo, a população em área endêmica de doenças como a febre amarela, dengue, chikungunya e zika; gestantes acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS); pessoas com contraindicação à imunização contra febre amarela; e agentes comunitários de saúde expostos a situações de risco.

Diante desse contexto, o Relator expôs a sua discordância quanto à estratégia escolhida pelo projeto em análise - por acreditar que o modelo atual é socialmente mais justo -, apresentando razões de natureza econômica e distributiva: por um lado, ele previu que a redução no preço final do repelente oferecido ao consumidor será muito pequena - esperando que os cálculos estimativos capazes de comprovar essa previsão sejam feitos pela CAE, que terá decisão terminativa sobre a matéria - e, portanto, isso não irá favorecer o crescimento no número de pessoas usuárias do produto nas classes menos favorecidas; por outro lado, ele lembrou que o produto da arrecadação da Cofins vai para o Orçamento da Seguridade Social, que abrange a Previdência Social, a Saúde e a Assistência Social, e que, assim, parte dos recursos oriundos da tributação sobre os repelentes é utilizada no financiamento de ações e serviços ofertados a toda a população brasileira pelo SUS.

Da análise.

Conforme determina o art. 110, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde. No âmbito dessa competência, é, de fato, meritória a intenção do PLS nº 73, de 2016, de aumentar o acesso da população menos favorecida ao repelente, como também reconheceu o Senador Ronaldo Caiado.

A própria atuação das autoridades sanitárias - que ampliaram o escopo do público-alvo para a dispensação de repelentes, incluindo até os próprios agentes comunitários de saúde - reforça essa relevância, e embasa a conclusão de que é importante e necessário incentivar o uso de repelentes como proteção contra as doenças veiculadas por mosquitos. É bom lembrar que, no Brasil, não existe área ou localidade que esteja isenta do risco dessas doenças, conforme evidenciam os números relativos à incidência de dengue em todo o País.

Quanto aos argumentos de natureza econômica, caberá à CAE a incumbência de fazer estimativa que possa, ou não, embasar a previsão do Relator de que “a redução no preço final do repelente oferecido ao consumidor será muito pequena [...] e não irá favorecer o crescimento no número de pessoas usuárias do produto nas classes menos favorecidas”. Se a estimativa realmente reforçar essa previsão, caberá à CAE a prerrogativa de aprimorar a matéria e, se possível, propor alternativas que possam beneficiar o consumidor de baixa renda e facilitar a aquisição dos produtos repelentes.

Quanto aos argumentos de natureza distributiva, também compete à CAE estimar a possível redução de receita que a medida acarretará e o seu impacto no financiamento de ações e serviços do SUS. No entanto, ainda que haja redução do montante total de recursos destinado às ações e serviços públicos de saúde, há que contrapor esse fato ao argumento de que o bom uso de repelentes é uma das medidas preventivas efetiva, capaz de reduzir o número de pessoas infectadas por doenças transmitidas por mosquitos e diminuir, portanto, a demanda por atendimento no SUS.

Nesse contexto, sob o ponto de vista social e da saúde, entendemos que a intenção de ampliar o acesso da população aos produtos repelentes é altamente relevante para toda a sociedade brasileira e deve ser apoiada por esta Comissão.

Voto.

Diante dos argumentos acima elencados, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 73, de 2016.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Lido o voto em separado do Senador Amaury, nós vamos, pela ausência da autora e do relator, suspender essa discussão que será continuada em uma próxima reunião nossa.

A discussão permanece aberta.

Não havendo mais...

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Senadora.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Pois não.

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Eu acredito que, dentro desta discussão, o Senador tomou o cuidado de ver a questão tributária, mas veja só: se isso vai ser distribuído pelo SUS, se vai ser distribuído pelo Governo Federal, e a regra diz que na importação se está tirando a alíquota e até deixando de pagar o imposto vai baratear mais ainda para o Estado o repelente. Então, de certa forma o projeto da Senadora vem só beneficiar. Ele não...

Aguardar que o SUS... O SUS está comprando, está importando, e uma vez que ele importa ele também vai pagar impostos, ele vai comprar de algum fornecedor, que, por sua vez, está comprando e pagando impostos, está pagando todas as taxas e impostos.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - E talvez até ajude algumas pessoas a não serem contaminadas pelo mosquito.

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Sem sombra de dúvidas.

Eu acho que uma coisa leva a outra. Olha, se não há impostos, se está livre de impostos, de alíquotas de impostos, vai baratear muito a medicação, e isso vai favorecer os menos favorecidos.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - É, o senhor também fez em sua leitura do voto em separado uma digressão que faz algum sentido também. Aqui nós somos a CAS e vai para a de Assuntos Econômicos. Então, é uma Comissão que tem um pouco mais de sensibilidade às questões, mas isso o Plenário nosso vai decidir, porque vamos ter dois relatórios em separado.

O SR. JOSÉ AMAURI (Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PODE - PI) - Com certeza.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Então, acho que vai ser interessante a discussão.

Senadora Regina, V. Exª gostaria...

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Desculpe. O quê?

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Só para compreender porque já conheço esse projeto... Ih! Agora deu um eco.

O relatório do Senador Caiado era pela rejeição e aí está-se apresentando um voto em separado pela aprovação do projeto?

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - É.

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Mas nós não vamos votar agora?

A SRª MARTA SUPLICY (Bloco Maioria/MDB - SP) - Não, porque aqui não está presente a Senadora Vanessa e nem o Senador Caiado. Então, nós vamos suspender. Provavelmente, vai ser votado só em outubro.

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Eu sou pela aprovação também.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - É.

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Mas a gente vai votar depois, então. Obrigada.

A SRª PRESIDENTE (Marta Suplicy. Bloco Maioria/MDB - SP) - Sim, vai ser uma discussão para a próxima reunião em outubro provavelmente ou na semana que vem, dependendo de se formos chamados.

Não havendo mais nada a tratar, está encerrada a nossa reunião.

(Iniciada às 9 horas e 15 minutos, a reunião é encerrada às 10 horas e 36 minutos.)