



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
56ª LEGISLATURA

Em: 7 de novembro de 2019
(quinta-feira)

Às 10 horas
214ª Sessão Especial

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Bom dia a todas as senhoras e senhores, é um prazer receber todas e todos.

Declaro aberta a presente sessão.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

A presente sessão especial é destinada a comemorar a campanha de conscientização do mês do diabetes, o também denominado Novembro Azul, que tem como princípio a prevenção das doenças de câncer no homem - no caso, a que mais mata é o câncer de próstata -, nos termos do Requerimento 772, de 2019, do nobre Senador Jorge Kajuru e de outros Senadores.

Composição da Mesa.

Convido, com muito prazer, para compor a Mesa Diretiva, a Sra. Flávia Morais, Deputada Federal pelo Estado de Goiás. *(Palmas.)*

A Sra. Hermelinda Pedrosa, Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes. *(Palmas.)*

O Sr. Gilberto Casanova, Presidente da Associação de Diabetes Juvenil. *(Palmas.)*

O Sr. Fadlo Fraige, Presidente da Federação Nacional de Associações e Entidades de Diabetes (Fenad). *(Palmas.)*

Estamos aguardando - não sei se já chegou - o Sr. Denizar Vianna, do Ministério da Saúde. Tão logo ele chegue, que a assessoria nos avise para que ele possa tomar assento à mesa.

Convido a todos para, em posição de respeito, acompanharmos o Hino Nacional do Brasil.

(Procede-se à execução do Hino Nacional.)

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Com muito prazer, gostaria de registrar a presença no Plenário do Senador Paulo Rocha, assíduo participante das atividades aqui, no nosso Senado da República.

Seja muito bem-vindo, Senador.

Apesar de o assunto ser conscientização em saúde, tanto na questão da diabetes, quando na questão do câncer de próstata, vamos iniciar colocando a palavra à disposição da Sra. Flávia Morais, Deputada Federal pelo Estado de Goiás. *(Pausa.)*

Informo à convidada, Deputada Federal, que dispõe de dez minutos, prorrogáveis, para que possa concluir a sua apresentação.

A SRA. FLÁVIA MORAIS (Para discursar.) - Obrigada, Presidente. Eu queria cumprimentá-lo, Senador Nelsinho Trad, e, em seu nome, aqui estender os meus cumprimentos a todos os Senadores.

E faço um cumprimento especial ao Senador Jorge Kajuru, autor do requerimento de realização desta sessão solene, o que, com certeza, hoje, dá uma maior visibilidade para o tema da diabetes em nosso País.

Queria cumprimentar aqui as pessoas que vieram prestigiar este momento, que são pessoas envolvidas com essa causa, pelo nosso País, e que têm sido demandantes junto aos nossos mandatos de questões muito relevantes para o povo brasileiro: a Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes, a Sra. Hermelinda Pedrosa, a quem cumprimento com muito carinho, manifestando publicamente a nossa admiração; o Presidente da Federação Nacional das Entidades de Diabetes, Sr. Fadlo Fraige, que é também um apaixonado pela causa e que tem sido uma pessoa importante no encaminhamento das matérias sobre esse tema nesta Casa; e o Presidente da Associação de Diabetes Juvenil, Sr. Gilberto Casanova, que se faz presente e que tem um papel importante também na condução dessas políticas públicas.

Queria aqui registrar a presença importante de algumas pessoas que vieram prestigiar este evento.

Está aqui a Sra. Rosângela Réa, que é Vice-Presidente da associação, que veio lá do Sul para prestigiar esta sessão solene. Queria cumprimentar o Dr. Fábio, que representa o Instituto Deborita, do Estado de São Paulo, que está aqui também acompanhado do Vereador de Caçapava, Bruno Henrique, também participante dessa associação. Queria cumprimentar o Dr. Luiz Fernando Córdova, que representa aqui a Sociedade brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, importante também no processo. Queria cumprimentar o Breno, que representa aqui o escritório político do Estado de Goiás, o nosso Estado, aqui em Brasília. Cumprimento todos os convidados e convidadas, assessoria técnica, enfim, todos aqueles que são atores nessa causa importante para o nosso País.

Eu queria aqui, senhoras e senhores, com muita satisfação, participando desta reunião, marcar o Dia Mundial da Diabetes. Nós temos a honra de presidir hoje, Senador Nelsinho, a Frente Parlamentar Mista no Combate à Diabetes, juntamente com o nosso Senador Kajuru e outros Senadores, como o senhor. Nós temos, então, que aproveitar hoje esta oportunidade para ressaltar o trabalho que o Senador também tem feito aqui junto ao Senado defendendo essa causa.

O Dia Mundial do Diabetes é celebrado, no mundo inteiro, em 14 de novembro, data em que nasceu Frederick Banting, médico canadense que descobriu a insulina em 1921, juntamente com seu assistente, o estudante Charles Best, da Universidade de Toronto. O feito lhes valeu um Prêmio Nobel e alterou por completo a qualidade e a expectativa de vida dos indivíduos afetados pela doença.

Atualmente estima-se que há mais de 425 milhões de diabéticos no mundo, dos quais cerca de 16 milhões vivem no Brasil. São números extremamente preocupantes, sobretudo quando sabemos que uma em cada duas pessoas que sofrem com a doença não é diagnosticada. A falta de diagnóstico e de tratamento resulta, Dr. Fadlo, em graves complicações, como insuficiência renal, cegueira, amputações de membros inferiores, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, entre outras.

Foi com enorme alegria, portanto, que acompanhamos a sanção da lei que institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e da Assistência Integral à Pessoa Diabética, publicada no último dia 31 de outubro no *Diário Oficial*.

Entre outras providências, o novo diploma legal prevê a realização de campanhas de conscientização da população sobre a importância de medir regularmente os níveis glicêmicos e de controlá-los. A lei determina também que o Sistema Único de Saúde assegure o fornecimento de insulina e outros medicamentos aos diabéticos, bem como cirurgias, como a bariátrica, nos casos mais graves da doença. Com isso, os diabéticos passarão a receber atendimento completo, o que antes não acontecia.

Senhores e senhoras, embora o Dia Mundial do Diabetes seja celebrado em 14 de novembro, todo mês de novembro é dedicado a informar a sociedade sobre a doença. Para o biênio 2018 e 2019, o tema escolhido pela Federação Internacional de Diabetes para orientar o diabetes é Família, que tem papel crucial nos cuidados e no apoio ao indivíduo com diabetes.

O tratamento do diabetes demanda esforço significativo, pois requer o monitoramento diário dos níveis de insulina no sangue. O apoio logístico emocional da família nesses cuidados é, portanto, fator decisivo na melhoria da saúde e da qualidade de vida das pessoas com diabetes.

Em 90% dos casos, o diabetes pode ser prevenido com a adoção de um estilo de vida saudável. É o chamado diabetes tipo 2, provocado por fatores como a obesidade, sedentarismo, hipertensão e altas taxas de colesterol, associados a uma predisposição hereditária. O diabetes tipo 1, ao contrário, é congênito e por isso não pode ser prevenido. Quanto mais precoce for a sua detecção e controle menores são os danos para o organismo. Mais uma vez, a família desempenha papel fundamental neste combate, pois cabe aos pais informar ao pediatra, logo após o nascimento, que há histórico genético familiar para doença.

É importantíssima pois a campanha batizada de Novembro Diabetes Azul, que visa alertar a sociedade a respeito da doença. Cabe aqui um esclarecimento: o movimento de combate ao câncer de próstata, cuja luta é enorme e relevante para a saúde da população, também escolheu o mês de novembro e a cor azul para conscientizar a sociedade sobre esse mal. Como o Novembro Azul contra o câncer de próstata ganhou muito destaque na mídia nos últimos anos, porém, isso de certa forma ofuscou no Brasil, Dra. Linda, a campanha de alerta ao diabetes. Em diversos outros países o mês de prevenção ao câncer de próstata é setembro, é o Setembro Azul. Mas graças aos esforços das associações brasileiras comprometidas com a causa, no ano passado, o Novembro Diabetes Azul foi reinserido no calendário de eventos do Ministério da Saúde. Este foi um passo de enorme importância para a integração do trabalho desenvolvido por essas entidades e pelas equipes do Governo Federal.

Sr. Presidente, senhoras e senhores, hoje, quando celebramos o Dia Mundial do Diabetes, quero saudar todos os profissionais devotados à causa da luta contra este grave distúrbio metabólico, bem como os milhões de brasileiros e de brasileiras que sofrem com o diabetes, seus amigos e seus familiares, que também sofrem juntos.

Como Presidente da Frente Parlamentar Mista de Combate a Diabete, eu ressalto a atenção dedicada pelo Congresso Nacional a este mal, que, por seu caráter epidêmico, representa um dos nossos mais graves problemas de saúde pública.

E, assim, convido todos os colegas Senadores, Deputados, Deputadas e Senadoras para abraçarem esta causa conosco, para que possamos fazer um trabalho em conjunto com o Executivo Federal, melhorando a nossa legislação, mas também colocando em prática a legislação que já existe, porque hoje, infelizmente, no Brasil, Breno, muitas vezes, vivemos a realidade de termos a lei, mas não termos a efetividade da lei. E também é nosso papel, como Parlamentar, além de elaborar, cobrar e fazer com que elas se efetivem.

A frente parlamentar, Dra. Linda, Dr. Fadlo, começa os trabalhos agora, através da nossa coordenação. Nós queremos atuar muito firmemente junto aos senhores, junto aos nossos colegas...

(Soa a campanha.)

A SRA. FLÁVIA MORAIS - Mais um tempinho para que eu possa concluir, Presidente.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. FLÁVIA MORAIS - Está bom. Muito obrigada.

... para que nós possamos trabalhar em conjunto e trazer soluções práticas, não para podermos dizer que fizemos, mas para que a população, que o cidadão que está lá na cidade, no Município e tem diabetes possa ter acesso aos medicamentos, às informações, que são muito importantes também, além dos medicamentos, a família também. Essas orientações todas podem melhorar muito a qualidade de vida do nosso paciente que tem diabetes.

Ainda ontem tivemos uma reunião com o Denizar, que não está aqui hoje, mas eu quero registrar que muito bem nos recebeu no Ministério da Saúde, colocando-se à disposição da sociedade, das associações, da associação federal, que hoje têm conhecimento, acompanham o dia a dia, o passo a passo desse paciente, que reclamam, que procuram e que podem contribuir muito com orientações simples no trâmite, na execução, no processamento da lei e no fornecimento, por exemplo, das insulinas, o que pode trazer um resultado muito efetivo para o paciente. Então, ontem foi uma reunião importante.

Aqui eu quero deixar registrada, nesta nossa fala, neste ano, uma situação que tem sido cobrada - e, Presidente, nos ajude também com isso -, que é a situação da dispensação da insulina rápida. Hoje a insulina regular, que é mais nociva ao paciente, está aberta, facilmente, ao acesso do nosso paciente. Isso é muito bom, mas nós temos agora a insulina rápida, uma insulina nova já autorizada pelo Ministério, colocada à disponibilidade. Mas nós não temos ainda um protocolo padrão. Então, nós temos diferenças, Breno, nos Estados, de acesso a esse medicamento - alguns exigindo uma documentação muito maior, o que traz uma dificuldade muito grande para o paciente; em outros, uma disponibilização mais fácil e também cuidadosa, que traz um acesso melhor. Então, no desenho nacional, nós temos Estados, como Goiás, o meu Estado, graças a Deus, e o Paraná, que conseguem ter um atendimento real e um acesso real dos pacientes a essa insulina rápida. Mas nós temos já, através da sociedade, acesso aos dados de cada Estado. Nós temos Estados em que o paciente não consegue ter acesso. Por quê? Não é por causa de recursos, Presidente. E isto é importante colocar aqui: por causa da burocracia que existe para o paciente conseguir ter acesso. Então, é uma questão que pode ser resolvida com uma norma técnica, com uma dedicação a esse protocolo, a esse procedimento que hoje, infelizmente, se encontra burocrático.

Então, aqui nós queremos colocar a atenção que o Denizar deu à frente, junto com as nossas representações, a sociedade civil organizada...

(Soa a campanha.)

A SRA. FLÁVIA MORAIS - ... no sentido de resolver essa questão. Então, a gente quer deixar aqui neste dia a nossa intenção de trabalhar em conjunto, Senado e Câmara Federal, para que a gente possa, enfim, melhorar o nosso marco legal, mas também efetivar o marco legal que já existe no Brasil.

Fica aqui o nosso carinho e o nosso abraço. Eu agradeço a oportunidade de poder participar deste momento, Presidente. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos à Deputada Federal Flávia Moraes, que, de uma maneira muito própria, colocou as suas considerações a respeito de tão relevante tema.

De pronto, convido a Sra. Hermelinda Pedrosa. Fique à vontade para escolher a tribuna. Ela é Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes. Também informo que terá dez minutos.

Aproveitando, enquanto ela se dirige à tribuna e se prepara, gostaria de registrar a presença, reforçar o registro já feito pela nobre Deputada Flávia Moraes, do Dr. Flávio; do Vereador Bruno Henrique; do Breno, do escritório político de Goiás; do Deputado Federal Zacharias Calil; representando o Governador do Estado de Santa Catarina, o Gerente de Projetos Nacionais da Secretaria Executiva de Articulação Nacional.

Cumprimento também o Sr. Noilton Moraes; cumprimento também o Presidente do Capítulo de Brasília da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica, já mencionado, o Sr. Luiz Fernando; a Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes, a Sra. Rosângela, já também mencionada; a conselheira fiscal da Sociedade Brasileira de Diabetes do Distrito Federal, Sra. Nely Calegari; o chefe da representação que já foi mencionado, o Sr. Breno; relações governamentais da Sociedade Brasileira de Diabetes, Sr. Heithor Zanini; e todos que aqui se encontram. É um grande prazer recebê-los.

Passo, de pronto, a palavra à Sra. Hermelinda Pedrosa.

A SRA. HERMELINDA PEDROSA (Para discursar.) - Bom dia a todos. Eu queria inicialmente agradecer, em nome da Sociedade Brasileira de Diabetes, a oportunidade da realização desta sessão especial e cumprimentar todos da Mesa, através do Presidente aqui presente, conduzindo esta sessão, o Senador Nelsinho Trad.

A SBD - vou assim me dirigir à Sociedade Brasileira de Diabetes - é uma sociedade científica que completou este ano 49 anos de existência e vem lutando justamente para difundir o conhecimento científico e contribuir para que políticas de saúde possam de fato ser implementadas em nosso País para melhorar a vida das pessoas com diabetes no Brasil.

Eu queria, inicialmente, colocar a importância do Novembro Diabetes Azul. Nós não estamos aqui procurando uma ação corporativista para ver qual é o que merece mais atenção: o câncer de próstata ou o diabetes.

Na realidade, esse movimento mundial começou em 1991, quando a Organização Mundial de Saúde e a Federação Internacional de Diabetes elegeram o dia 14 de novembro como o Dia Mundial do Diabetes. Ocorre que, em 2006, a Organização das Nações Unidas, por considerar esta doença uma doença epidêmica, Sr. Presidente, de caráter impactante em relação aos custos, em relação à alteração da qualidade de vida das pessoas, reuniu-se, no dia 20 de dezembro, e tomou uma resolução mundial para que o dia 14 de novembro fosse, de fato, englobado por todas as nações. Daí vem, então, essa cor azul, que é a cor da bandeira das Nações Unidas, a cor do céu, para justamente indicar a união de todas as nações para lutar contra os efeitos tão impactantes dessa doença.

Essa doença, infelizmente, quando não controlada, é de fato devastadora, como bem disse, de forma elegante, a Deputada Flávia Moraes, e leva infelizmente à perda da visão, à insuficiência renal com necessidade de transplante e tratamento dialítico, e ainda também à dor neuropática, às úlceras e amputações, sem falar no grande problema das doenças cardiovasculares, que são o infarto e o derrame.

Por fim, o que tem ocorrido nos últimos anos em nosso País? Com toda a propriedade, de fato, o câncer de próstata é uma doença importante, é o terceiro tipo de câncer que acomete a população masculina em todo o mundo, mas a gente tem que entender que uma doença crônica como o diabetes, que infelizmente capitaneia as doenças crônicas não transmissíveis, não tem cura, enquanto o câncer, quando bem diagnosticado, principalmente precocemente, é passível de cura. Então, a gente está diante de duas realidades: uma doença que é impactante e que não tem cura, e uma doença que pode ter cura, sim. Então, a gente precisa envidar esforços para que o Novembro Azul seja um mês de conscientização dessas doenças, até porque, no ano passado, os dados do Vigil, do Ministério da Saúde, mostraram claramente o que ocorre no mundo inteiro: um aumento significativo dos casos de câncer em próstata, mas principalmente um aumento expressivo dos casos de diabetes entre os homens. No mundo inteiro, isso vem ocorrendo. Os dados da Federação Internacional de Diabetes denotam essa questão. O aumento foi de 54%. Ora, se há uma doença crônica não transmissível como o diabetes, que tem mostrado um aumento importante entre os homens, nós não podemos desconhecer essa questão. Nós temos que, de fato, trabalhar de forma unida.

Infelizmente, há uma coisa muito importante. Eu acabei de receber uma correspondência - vou deixá-la com o Senador Nelsinho Trad - do Presidente atual da Federação Internacional de Diabetes, justamente relatando uma preocupação mundial de que, infelizmente, ao longo desses anos, de 2007 para cá, quando oficialmente começaram as campanhas celebradas pela Organização das Nações Unidas, muitos países não vêm seguindo essa linha de campanha de conscientização.

Com muito esforço, justamente por ter observado que o diabetes vinha perdendo um terreno midiático, não por essa questão, como eu falei há pouco, de brigar por espaço, mas justamente por não estar tendo a relevância que merece devido ao seu impacto socioeconômico inclusive, a Sociedade Brasileira de Diabetes, em conjunto com a Fenad e com a ADJ Brasil, conseguiu reinserir as doenças no calendário de eventos do Ministério da Saúde. Infelizmente, isso ainda não se traduziu numa campanha efetiva de conscientização. Nós começamos o Novembro Diabetes Azul, mas não vemos muita coisa sendo veiculada. Então, eu queria registrar, nesta sessão solene, Senador, a necessidade imperativa de que a gente possa seguir com essas campanhas buscando diagnóstico precoce, mostrando à população as possibilidades de prevenção. Vários estudos têm mostrado ao longo dos anos que se pode conseguir em torno de 60% de prevenção, principalmente com a mudança de estilo de vida, através da educação das pessoas em relação a uma alimentação saudável e, principalmente, de exercício regular, que é uma das bandeiras do atual Ministro da Saúde, o Dr. Mandetta. Então, eu queria registrar, nesta sessão solene, a necessidade premente de todos nós nos engajarmos e exigirmos que esta campanha de conscientização se torne de fato efetiva. A SBD vai realizar várias ações, já começou, desde o início de novembro, em todo o País, através de uma ação conjunta entre a SBD e a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, para justamente levar visibilidade a essa questão do diabetes, mas também para levar conhecimento à população para que ela possa se cuidar.

Além dessas campanhas de visibilidade, a gente precisa também mostrar ao mundo que o Brasil está se reengajando nisso. Não podemos permanecer somente numa questão de reinserção no calendário. A lei que foi aprovada recentemente, a que a deputada Flávia Moraes já se referiu, que foi saudada com muita alegria pela SBD, que foi a Lei 13.895, que foi sancionada pelo Presidente em exercício, o Gen. Hamilton Mourão, mostrou justamente a importância de a gente ter uma política de Estado de saúde em relação ao diabetes. Por quê? Porque, depois do câncer, ela é a doença que mais onera o sistema público. E, de novo, eu digo que ela não tem cura, mas ela pode ser controlada, e a pessoa pode ter uma boa qualidade de vida.

A SBD reitera que espera contar sempre com o apoio desta Casa. A gente realizou, no ano passado, o Novembro Diabetes Azul, o primeiro, junto com a Deputada Carmen Zanotto, na Câmara dos Deputados, no dia 1º de novembro. E estamos aqui hoje de novo fazendo esse apelo para que ambas as Casas, seja através do Senado, seja através da Câmara dos Deputados, agora com a Deputada Flávia Moraes, nós possamos, de fato, partir para educar, apoiar as iniciativas preventivas e principalmente buscar transformar a vida das pessoas com diabetes para que elas possam ter uma vida digna sem complicações e com uma boa qualidade de vida. Eu vou, então, deixar aqui registrado esse nosso apelo, em nome da SBD.

E vou passar a suas mãos, Senador, as duas correspondências que nós todos recebemos do Presidente da Federação Internacional de Diabetes, justamente reiterando que nós todos, que pertencemos como países à Organização das Nações Unidas, assinamos...

(Soa a campanha.)

A SRA. HERMELINDA PEDROSA - ... um documento e precisamos seguir essa resolução de forma pertinente e efetiva. Muito obrigada a todos pela presença e pela atenção. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS. Fala da Presidência.) - Agradecemos as palavras da Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes, Sra. Hermelinda Pedrosa.

Já convido para se dirigir a uma das tribunas o Sr. Fadlo Fraige, Presidente da Federação Nacional de Associações e Entidades de Diabetes, para que, num igual tempo de dez minutos, possa fazer sua apresentação.

Apenas registro, com muito prazer, a presença do Senador Mecias de Jesus, assíduo Senador nas ações aqui desta Casa. Estamos recebendo aqui nas galerias os alunos do Colégio Militar de Brasília. Sejam muito bem-vindos à Casa do Senado da República, que é a nossa Casa, nossa e de vocês também.

Mais um registro: feliz é a causa que tem como patrono o Senador Kajuru. Então, eu queria aqui render minha homenagem ao Senador Kajuru, que foi o autor desta sessão solene e que só não está aqui presente por estar se convalescendo, se recuperando de uma cirurgia realizada recentemente no trato digestivo. Então, mando aqui o nosso abraço ao Senador Kajuru. Com certeza, ele está ligado, porque ele fica antenado 24 horas por dia. É um Parlamentar realmente muito frequente, muito assíduo, que tem uma característica na sua personalidade: é uma pessoa que enfrenta realmente os

problemas, os adversários. E nos enriquece muito aqui a sua atuação no Plenário e na Casa como um todo do Senado da República. Nosso abraço, então, ao Senador Kajuru.

De pronto, passo a palavra para o Sr. Fadlo Fraige.

O SR. FADLO FRAIGE (Para discursar.) - Sr. Presidente, Senador Nelsinho Trad; Senador Paulo Rocha; Senador Mecias de Jesus; Sra. Deputada Federal Flávia Moraes; Sra. Hermelinda Pedrosa, Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes; Sr. Gilberto Casanova, Presidente da ADJ; Deputado Zacharias Calil; Dra. Rosângela Réa, Vice-Presidente da SBD; Sr. Fábio Siqueira; Dr. Luiz Fernando Córdova, Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica; Sr. Maurício Mendonça, que tanto nos ajuda na área de *advocacy*; senhores alunos do Colégio Militar de Brasília; minhas homenagens aos Senador Kajuru.

Sr. Presidente, senhores, diabetes, sem dúvida alguma, é a mais importante doença que impacta o mundo todo. Hoje nós temos quase 400 milhões de pessoas com diabetes e mais 400 milhões com pré-diabetes, que virão a se tornar diabéticas. É a doença mais importante, sem dúvida alguma, no mundo todo e no Brasil. Infelizmente, não existe a conscientização nem dos gestores, nem dos médicos, nem dos pacientes.

Eu diria para o senhor que, hoje, por falta de controle, por falta de acesso, por falta de tratamento adequado - e essa é a realidade do SUS e é a realidade não só da medicina pública, mas também da privada -, as pessoas com diabetes são malcuidadas e, com isso, evidentemente, desenvolvem as complicações graves de que todos nós sabemos. Essas complicações, hoje, impactam de uma maneira fantástica do ponto de vista social e econômico o nosso sistema de saúde, e esse impacto é desconhecido pelos nossos gestores. Por exemplo, algo simples: 44% de todos os leitos de um hospital em geral são ocupados pelas complicações do diabetes. Isso veio dos Estados Unidos numa pesquisa, e nós verificamos e comprovamos isso no hospital de São Paulo. Em 2 mil leitos, 440 tinham glicemias. O diabético não se interna por diabetes, ele se interna com suas complicações, e essa doença não é mencionada como motivo de internação.

A situação é grave e, por isso, merece toda a atenção do Poder Público - não só dos Parlamentares, mas também do Ministério da Saúde. Nós temos que ter, sem dúvida alguma, para essa doença, que é a mais importante doença crônica do País e também dos países desenvolvidos... Eu diria para os senhores, e é importante que se saiba: diabetes mata mais do que todos os cânceres juntos e aids. Vou repetir: diabetes mata mais do que todos os cânceres juntos e aids. E, também nas doenças cardiovasculares, que são chamadas as principais causas de mortalidade, o diabetes, infelizmente, está presente em 50% a 60% dessas doenças. Então, o impacto na mortalidade, na morbidade dessa doença faz com que nós precisemos melhorar a assistência dessas pessoas no Brasil. Nós precisamos conscientizar o gestor, nós precisamos conscientizar os Parlamentares, nós precisamos conscientizar principalmente os familiares e as pessoas com diabetes. Pela característica dessa doença, que é uma doença dita silenciosa, porque não tem sinais e sintomas, ela vai se manifestar futuramente pelas complicações.

Eu fico muito alegre de estar aqui numa sessão como esta, de ter a atenção pelo Senado, pela Câmara Federal, pelos líderes aqui do diabetes no Brasil. E essa felicidade, vamos dizer, é a metade da felicidade, porque a minha felicidade seria realmente quando 90% de todos os diabéticos deste País... Praticamente entre 80% e 90% dos pacientes diabéticos deste País estão fora de controle. Isso é uma bomba-relógio que vai explodir em dez anos nos hospitais.

É muito interessante, porque a gente fala em campanha de prevenção, como está colocado na lei do eminente Senador Kajuru, que, de uma forma muito clara, muito apropriada, fala em conscientização e prevenção, mas prevenção, na realidade, é a prevenção das complicações, porque, à medida que você trata, você controla, você não tem complicação. Então, é extremamente mais barato o tratamento adequado, como o acesso, de que a Deputada falou, das novas insulinas.

Aliás, Deputada, só para saber, o acesso a medicamentos pelos diabéticos no Brasil está no mínimo 30 a 40 anos atrasado. Recentemente foi adquirida insulina ultrarrápida para o tratamento de diabetes tipo 1. Por incrível que pareça, ela foi adquirida em 2017. Em 2018, se esqueceram de comprar as agulhas, e, então, ela ficou parada. Agora, compraram as agulhas, e faz seis meses, oito meses que estão paradas, trancadas pela burocracia pública, o que é um absurdo! É um absurdo essas coisas que acontecem neste País! Foram dois anos para chegar à mão de quem precisa e não chega, isso sem contar o diabético tipo 2, que não conta com os melhores medicamentos! Nós temos que revisar tudo isso.

O ministério tem que entender que o acesso ao tratamento adequado é extremamente econômico em evitar essas complicações, porque as complicações são caríssimas do ponto de vista não só da internação, com o custo da internação, mas do absenteísmo ao trabalho, com o custo do afastamento, com auxílio-doença, e da mortalidade precoce, enfim. Isso não é medido.

E volto a insistir que nós estamos lidando com a principal doença deste País. Infelizmente, ela não tem o apelo emocional de outras doenças, mas a verdade é essa.

Eu queria deixar aqui os agradecimentos por este convite, a todos vocês que trabalham e estão envolvidos nesta causa. Continuamos a luta. Ela é grande. Precisamos melhorar tudo que está neste País. Muito obrigado, Sr. Presidente, muito obrigado a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos ao Sr. Fadlo Fraige.

E, já de pronto, convido o presidente da Associação de Diabetes Juvenil, Sr. Gilberto Casanova, para que possa se dirigir a uma das tribunas.

E, enquanto ele se dirige a uma das tribunas para preparar sua fala, também em dez minutos - peço o obséquio de observar o tempo -, eu passo a palavra ao Senador Mecias de Jesus.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Posteriormente à fala dele, o Senador Mecias vai se pronunciar.

Com a palavra o Sr. Gilberto Casanova.

O SR. GILBERTO SOARES CASANOVA (Para discursar.) - Bom dia a todos. É uma honra vir a esta Casa falar sobre diabetes, que, como já foi dito aqui, é uma doença, é uma patologia muito importante, que precisamos realmente olhar com olhos diferentes, como estava dizendo o nosso amigo Fadlo Fraige agora.

Eu gostaria de agradecer às Deputadas Flávia Moraes e Carmen Zanotto, que estão sempre trabalhando junto conosco; aos Senadores Jorge Kajuru e Mara Gabrilli e ao nosso nobre Presidente Nelsinho Trad, a quem agradeço muito pela condução desta sessão solene direcionada ao tema da diabetes.

Como a gente faz parte desta Mesa, uma Mesa extremamente capacitada, muita coisa já foi dita aqui sobre diabetes e, assim, boa parte do que eu teria para colocar para vocês. No entanto, uma coisa que eu, como representante de uma ONG, tenho como muito importante - e este, realmente, é o DNA do nosso trabalho na nossa ONG - é a educação em diabetes.

Nós tivemos ontem uma reunião com cujo resultado a ADJ Diabetes Brasil ficou muito feliz, porque, durante muitos anos, nós tivemos um tratamento de diabetes com insulinas realmente ultrapassadas - eram insulinas com mais de 30 anos de uso -, sendo que já há tecnologia em medicações que realmente melhoram muito o tratamento de quem tem diabetes, evitando as complicações as quais o Dr. Fadlo estava explicando agora. No final do ano passado, se não me engano, tivemos a liberação das insulinas análogas de ação rápida e, agora, estamos muito bem encaminhados para a liberação das insulinas análogas de ação lenta, que são realmente uma ótima tecnologia para a melhoria do tratamento das pessoas que têm diabetes. Então, esse é um grande passo que, juntamente com os nossos gestores, os políticos que governam o nosso País, é uma conquista muito importante para o futuro da diabetes em nosso País.

Em diabetes, a gente tem uma situação que é difícil. Não se trata simplesmente tomar um remédio: um comprimido ou uma dose fixa por dia. Não, a diabetes é uma doença mais complexa, porque, todos os dias, a gente precisa fazer umas medidas, ver a atividade física que a gente vai fazer, ver o quanto a gente vai ingerir na alimentação e, a partir daí, a gente precisa fazer uma equação para administrar a medicação de forma correta. Hoje, com este Governo que nós temos, com os nossos gestores em saúde, que, na minha opinião, vêm trabalhando muito bem, pois eles aceitam as nossas colocações e eles estão sempre de portas abertas para trabalhar junto conosco, o que é muito importante, eles estão conseguindo fazer com que tenhamos medicações de qualidade, para que tenhamos um trabalho de qualidade. Agora, simplesmente a medicação, em diabetes, não resolve o problema. A gente precisa informar a população. Precisamos dar educação em diabetes para toda a população, aproximadamente 13 milhões de pessoas neste nosso Brasil, mas não é só a população que precisa dessa informação, pois os nossos profissionais de saúde também precisam dela.

Então, isso é muito importante, e essa é uma solicitação que eu faço. Estou muito contente com todas as conquistas que nós estamos tendo, trabalhando juntos a ADJ, a Anad, a Fenad, a SBD, através da Dra. Hermelinda, mas precisamos desse *plus* quando falamos em educação em diabetes. Isso realmente é muito importante, e eu acho que será a nossa luta a partir de agora.

Muito obrigado.

Era isso. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agora, sim, vamos ouvir um representante desta Casa, o nosso querido Senador Mecias de Jesus.

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR. Para discursar.) - Querido amigo, Senador Nelsinho Trad, que preside esta sessão, cumprimento V. Exa.

Eu estava ali no meu gabinete, liguei a TV e vi que o meu amigo Nelsinho Trad, competente Senador do Estado de Mato Grosso do Sul, estava presidindo a sessão. Eu disse: "Eu tenho que ir lá prestigiar o meu amigo e prestigiar essas pessoas que estão ali discutindo temas tão importantes para a saúde pública do nosso País".

Senador Nelsinho, eu quero também - cumprimentando a Mesa, a Deputada Flávia Moraes - cumprimentar a Sra. Hermelinda Pedrosa, Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes; cumprimentar o Presidente da Federação Nacional de Associações e Entidades de Diabetes, Sr. Fadlo Fraige; cumprimentar o Presidente da Associação de Diabetes Juvenil, Sr. Gilberto Casanova; e também, a exemplo de V. Exa., mesmo ele não estando aqui, cumprimentar o nosso querido Senador Jorge Kajuru, que é, sem dúvida nenhuma, uma força e um defensor desta causa.

Eu estava pensando ali, Presidente Nelsinho Trad, que, pouco tempo atrás, eu tive uma suspeita - e eu vou começar falando pelo Novembro Azul - de câncer de próstata, e V. Exa., como amigo e como médico especialista na área, foi o meu principal *doctorisconsultu* aqui nesta Casa, me guiando em todos os caminhos, a quem eu mais ouvia. Apesar de ter ido a São Paulo, eu faço questão de citar aqui os nomes, até para acabar de uma vez por todas com esse tabu. É necessário que coloquemos isto na cabeça das pessoas: acabar com esse tabu de que o homem não deve fazer o toque de próstata, que isso não é coisa de homem. Ainda existe gente assim.

Agora mesmo, lá no meu Estado de Roraima, na minha querida Rorainópolis, um amigo muito pessoal, já de 83 anos de idade, cujos médicos acreditam que ele está com CA de próstata, disse que jamais faria o toque, e pediu aos filhos dele que deixassem ele morrer daquela forma. Eu estive lá, conversei com ele, mas ele não abriu mão.

O meu pai, Cassiano Martins Pereira, orgulho da minha vida, trabalhador, um homem que trabalhou a vida toda na roça, não sabe ler nem escrever, mas sustentou 11 filhos com a força do seu braço, teve um câncer de próstata aos 75 anos de idade, diagnosticado, em Roraima, pelo Dr. Marlon. Eu faço questão de mandar um abraço a ele e a todos os profissionais da área lá em Roraima, em nome do Dr. Marlon. Eu também me consulto com o Dr. Marlon, quando necessário, lá em Roraima. O Dr. Marlon encaminhou o meu pai para São Paulo, e o Dr. Gustavo Lemos fez a cirurgia do meu pai quando ele tinha 75 anos de idade. Para a nossa alegria, para a alegria da nossa família, meu pai tem 90 anos de idade, faz 5km de caminhada por dia e está muito bem, graças a Deus. Se não tivesse feito essa cirurgia, certamente, nós estaríamos apenas com a saudade dele.

Então, é um alerta que eu faço a todos os homens deste País: acabem com esse medo, com esse tabu, com essa coisa que não é verdadeira. O exame é prático, é rápido e é necessário para a nossa saúde.

Presidente, aqui em Brasília, eu me consulto, às vezes, com o Dr. Luiz Angelo e com a Dra. Livia, que são competentes médicos aqui em Brasília. Nós não podemos ter jamais essa vergonha, vergonha de cuidar de nós mesmos, da nossa vida, da nossa saúde e da nossa própria família.

Eu também quero agora, Presidente, falar da questão da diabetes. Eu sou Relator de uma matéria importante na Comissão de Assuntos Econômicos, o Projeto de Lei nº 585, de autoria do Senador Alvaro Dias, em decisão terminativa. Sr. Presidente, o Senador Alvaro Dias altera o inciso XIV do art. 6º da Lei 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir o diabetes melito entre os agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do Imposto de Renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.

Imediatamente, ao ser designado pela Senadora Simone Tebet, eu peguei o projeto, preparei o parecer favorável e encaminhei pedido à Receita Federal do Brasil - e pedi que o Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos também encaminhasse esse pedido -, o pedido de impacto, para sabermos qual impacto teria, para não termos dificuldades.

Eu vou dizer aqui para vocês das associações: qual seria o problema de levar o meu voto sem o impacto? Se nós levarmos um projeto à votação, e ele não tiver o impacto, ele não disser o que vai ter de despesa para o País, ele corre dois riscos: primeiro, de ser rejeitado, de não ser aprovado; e, segundo, de ser declarado inconstitucional por termos legislado uma matéria completamente, ou melhor, uma matéria incompleta, inconclusa e que não estaria pronta para a votação.

Mas o nosso voto é favorável. Estamos esperando a Receita Federal do Brasil, o Governo Federal responder à Comissão de Assuntos Econômicos dizendo qual é o impacto. De qualquer forma, posso acrescentar aqui aos senhores e às senhoras: o meu voto não mudará, independentemente do impacto. Se nós vamos vencer, se o meu relatório será aprovado ou não, para mim não é o problema. O problema para mim é a minha consciência, porque eu tenho certeza absoluta de que muitas pessoas neste País... E eu ouvi o Dr. Fadlo dizer que a diabetes mata mais do que o câncer neste País. E mata mesmo. Eu já perdi inúmeros amigos com diabetes. De uma hora para outra descobrem a diabetes e, em seis meses, já estamos no velório daquela pessoa. Já perdi familiares com o problema do diabetes.

Então, independentemente da matéria - eu não sei como será a votação, se será aprovado ou não -, vou lutar para que seja aprovada. Vou pedir aos colegas, como tenho pedido, o voto favorável para aprovar essa matéria, porque pode até não

ser um problema a resolver... Pode até não ser para resolver o problema definitivo do diabetes, mas com certeza absoluta o projeto que analisamos terá condições de aliviar a alta carga tributária que cai sobre o povo brasileiro e, em especial, sobre aqueles que não têm condições de comprar a sua medicação. Nesse caso aqui, os portadores de diabetes.

Eu peço permissão, Sr. Presidente, já para concluir...

(Soa a campainha.)

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR) - ... para dizer que eu aproveitei - e quero até receber sugestões dos senhores e das senhoras, de todo o Brasil - esse projeto para incluir duas emendas, sem prejuízo do projeto original. Eu incluí o lúpus eritematoso sistêmico e a miastenia gravis, que, creio eu, pelos relatos que recebi no meu gabinete de Senador da República, pelos relatos que recebi ainda como Deputado Estadual, no meu Estado de Roraima, são extremamente graves e merecem o apoio absoluto de todo o povo brasileiro e, em especial, do Senado da República.

Presidente Nelsinho, me deixa muito feliz estar nesta sessão presidida pelo amigo. Parabéns pela condução! Parabéns pela competência e parabéns pela seriedade com que V. Exa., Senador Nelsinho, enfrenta todos os problemas deste País e do seu Estado do Mato Grosso do Sul!

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos ao Senador Mecias de Jesus, que, pela modéstia que lhe é peculiar, não quis dizer a todos nós que ele tem um filho médico, o Deputado Federal Johnathan, que com certeza assoprou para ele muitas dessas matérias que ele agora acaba de relatar.

Eu pediria ao Senador, se possível, que ele pudesse presidir por dez minutos, para fazermos a nossa apresentação. Eu prefiro fazer da tribuna. Então, passo a Presidência ao nosso querido Senador Mecias de Jesus.

(O Sr. Nelsinho Trad deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Mecias de Jesus.)

O SR. PRESIDENTE (Mecias de Jesus. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR) - Assumo a Presidência desta sessão e convido, para fazer uso da palavra, o eminente Senador Nelsinho Trad.

O SR. NELSINHO TRAD (PSD - MS. Para discursar.) - Senhoras e senhores, em nome do nosso querido Senador Mecias de Jesus e da Mesa já nominada, eu gostaria de saudar a todas as senhoras e aos senhores.

Quero dizer que, por uma deferência do Senador Kajuru, ele nos cedeu este espaço para que pudéssemos fazer essa abordagem rápida a respeito do câncer e da saúde do homem em função de nós estarmos no Novembro Azul. Estamos numa Casa onde o tapete é azul e as cadeiras são também azuis, e nada melhor do que, nesta seara, neste ambiente, discutir essa questão.

O importante dessa situação - eu penso que este é o mérito da sessão nesta manhã - é que ambas as patologias, tanto a diabetes quanto o câncer da próstata, precisam de conscientização, porque, sem a conscientização, sem saber o real motivo das suas consequências e como fazer esse enfrentamento, as pessoas desinformadas vão acabar sucumbindo e ficando num estágio muito mais grave para ser conduzido não só pela rede pública, como também pela sociedade em geral.

Então, vamos passar...

O que é a próstata? A próstata é uma glândula do aparelho reprodutor masculino. Eu começo esta minha palestra com uma frase muito importante: todo homem precisa conhecer isso, como bem falou o Senador Mecias de Jesus, que deu um testemunho vivo do seu enfrentamento, mas toda mulher deve e pode ajudar. Por que eu falo isso? Eu sou médico, especialista em urologia - sou membro da Sociedade Brasileira de Urologia -, e quero dizer para vocês que, na grande maioria das vezes - na grande maioria das vezes -, o homem vai ao consultório acompanhado da sua esposa, da sua filha, da sua neta, de alguém do sexo feminino que tem uma percepção muito mais importante da prevenção do que nós próprios homens. Muitas vezes, vai com a cara amarrada, com a cara emburrada, "malemá" dá bom-dia, boa-tarde, e diz assim: "Eu só estou aqui por causa dela". Isso é muito bom, porque a mulher tem essa consciência de prevenção da doença muito mais apurada do que nós homens.

A próstata é uma glândula do aparelho reprodutor masculino - mulher não tem próstata - e, invariavelmente, vai crescer em todos nós homens a partir dos 50 anos de idade. A prevenção deve ser feita a partir dos 45 anos, principalmente naqueles que têm um histórico familiar. Esse é o pré-requisito mais importante dessa questão da próstata.

A glândula tem a forma de uma castanha, de uma noz, daquelas que a gente vai comprar agora no Natal, pesa em torno de 20g a 25g e fica localizada embaixo da bexiga. A bexiga é como se fosse uma caixa d'água no nosso corpo. É o órgão que armazena a urina. E a próstata começa a sua formação justamente ali embaixo da bexiga. Para poder sair a urina da

bexiga para fora, passa pela uretra, e a uretra, que é o canal que leva a urina da bexiga para o meio externo, também passa pela próstata, ou seja, a próstata tem um túnel dentro da sua glândula, que é a uretra, que é por onde sai a urina.

Essa é uma forma para vocês poderem entender, é um corte do paciente, bem no meio, onde mostra o pênis, o testículo, a próstata, que é aquela glândula alaranjada, a bexiga, que é aquela branca em cima, e o canal da urina, que leva a urina da bexiga para fora. Por que é importante mostrar esse desenho? Para vocês entenderem o seguinte: todo e qualquer sintoma que o paciente venha a apresentar em relação à próstata serão sintomas urinários.

É muito comum o paciente ir ao consultório, por desinformação, com alguma hemorragia, com algum sangramento, através do trato digestivo inferior, que a gente chama reto e ânus, e falar assim: "Doutor, eu acho que eu estou com problema de próstata, porque eu fui evacuar e saiu sangue, e eu acho que é problema de próstata". Não tem nada a ver essa questão de relacionar sintomas ou sinais do aparelho digestivo baixo, que é o reto e o ânus, com problema de próstata. A única coisa que tem a ver é a localização no corpo humano. O reto, que é a parte final do intestino, é vizinho - vamos dizer assim, lindeiro, é vizinho de muro - da próstata.

Existem estruturas que separam a próstata do reto, mas é através do reto que você consegue examinar a próstata. Vamos imaginar o paciente mais magro que vocês possam imaginar. Por mais magro que ele seja, você não consegue examinar a próstata pela barriga dele. O fígado a gente consegue examinar, o baço você consegue examinar, através da barriga, mas a próstata você não consegue examinar. A única forma de você examinar, fisicamente, a próstata é através do toque retal.

Qual é a função dessa tal próstata? A próstata tem função na reprodução humana. Ela produz um líquido esbranquiçado que é eliminado durante a ejaculação, o ato sexual, juntamente com os espermatozoides, que têm origem no testículo. O espermatozoide tem origem no testículo. Já a próstata e a vesícula seminal, que é uma outra estrutura que fica bem próxima da próstata, produzem esse líquido que acaba dando a condição de vitalidade aos espermatozoides na fecundação.

Quais os sintomas que a próstata pode causar? Ela pode aumentar de forma benigna - "b" é do bem, bom -, ou ela pode aumentar de forma maligna - "m" do mal -, ou ela pode inflamar. Assim como nós temos tendinite, nós temos conjuntivite, nós temos também a prostatite. Então, são estas três situações que podem ocorrer na próstata do ser humano: ela aumenta de forma benigna, aumenta de forma maligna, ou inflama. Em todas as situações, ela vai dar sintomas de obstrução de fluxo da urina. Aqui há um desenho, um corte no paciente de frente. O primeiro desenho é a bexiga e a próstata normal. Vocês observam que, logo na saída da bexiga, a próstata está ali, e, por dentro dela, passa o canal da urina, que é a uretra.

No outro, nós temos a próstata crescida, a bexiga com o sofrimento em função desse crescimento da próstata, e o canal da urina, extremamente estreito, fazendo com que o paciente sofra para poder urinar. Isso acaba dando uma péssima qualidade de vida para ele.

Aqui, são alguns sintomas ocasionados quando a próstata aumenta: sensação de não esvaziar completamente a bexiga após terminar de urinar; necessidade frequente de urinar, de duas em duas horas. O sujeito urina, daqui a pouco, vai ter de urinar de novo. Mais sintomas: jato de urina que para e recomeça; dificuldade para conter a urina, que a gente chama de urgência urinária, urgência miccional. O paciente tem vontade e, na hora em que ele vai ao banheiro, já urinou na calça mesmo. Outros sintomas: o jato de urina fraco; não sai certo o jato para dentro do vaso, sai espalhado. Aí dá aquela confusão com a mulher em casa, pois acaba urinando por volta do banheiro, e a mulher fica brava: "Você não urina dentro, fica urinando fora, tem de ir ao médico!". E isso também faz muito o paciente vir até a gente. Mais sintomas: necessidade de fazer força para começar a urinar, porque obstrui. Ele tem de fazer aquela força, aumenta a pressão abdominal, pode causar hérnia - tanto é que, em todos os casos de paciente que vem com hérnia inguinal na faixa dos 50 anos para a frente, a gente tem de pesquisar a próstata. Outro sintoma: necessidade de levantar à noite, de duas em duas horas, para urinar. O indivíduo não tem um sono tranquilo.

Então, como consequência, a gente tem uma queda na qualidade de vida. Por exemplo, o sujeito que tem um problema de próstata grave não consegue ficar este tempo todo na sessão, assistindo a uma sessão de duas horas. Ele tem de ir ao banheiro, tem de sair de novo, não consegue assistir a um jogo de futebol, não consegue assistir a um cinema. Isso, realmente, deixa-o com uma vida bastante complicada.

A prostatite é a inflamação da próstata. Assim como nós temos tendinite, conjuntivite, ela causa os mesmos sintomas das dificuldades de um crescimento benigno, mas ocorre febre, ardência, dificuldade e dor na hora da urina. Às vezes, pode dar também uma secreção no canal da urina, que é o que a gente chama de corrimento.

E o câncer da próstata, assim como a diabete, precisa ser muito esclarecido, porque é uma doença, infelizmente, silenciosa. Muitas vezes ele não causa nenhum tipo de sintoma, diferentemente do crescimento benigno, que causa. Com o câncer da próstata na fase inicial, o indivíduo acha que não tem nada e fala assim: "Eu não preciso fazer a prevenção, eu não sinto nada". Daí a necessidade a importância de se fazer a prevenção a partir dos 45 anos. E por que é importante bater nisso? Porque quando se descobre precocemente um câncer de próstata - daí o Novembro Azul - a chance de você

curar esse paciente com uma cirurgia beira 95% a 98% como um percentual de cura, muitas vezes sem necessidade de fazer tratamentos complementares que outros tipos de câncer acabam levando o indivíduo a fazer, como a rádio e a quimioterapia. Então, o inverso também é algo que precisa ser dito: se o indivíduo, mesmo que não sinta nada, acha que está bom, que é um super-homem, que não vai vir câncer nenhum nele, ainda mais na próstata - e há aquele mito, o qual o Senador Mecias acabou de relatar e acabou de dar o seu testemunho, de que prefere morrer a ter que fazer esse exame - essa doença manda a raiz, manda metástase para os ossos e dá uma dor no paciente que é algo que nós médicos urologistas temos até pavor de ver, tamanho é o sofrimento que o paciente tem em função de uma dor, de uma metástase óssea causada pelo câncer da próstata.

Então, gente, se vocês saírem daqui desta sessão com a conscientização da diabetes e com esse alerta de que a prevenção é o melhor caminho para o câncer da próstata, principalmente a partir dos 50 anos - ou dos 45 para quem tem o antecedente familiar -, eu já vou me dar por satisfeito.

O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, atrás apenas do câncer de pele. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, foram 68.220 casos em 2018. Esses valores correspondem a um risco estimado de 66,12 casos novos a cada cem mil homens.

Aqui, entre os cânceres mais frequentes no Brasil, o câncer de próstata está sempre liderando. *(Pausa.)*

Aqui, alguns dados que ressalto: a importância do histórico familiar é algo que se nos coloca como o fator pré-requisito para esse exame; e a prevenção, a questão da vida saudável, a questão de você ter uma alimentação também sempre bem nutritiva e de fazer a sua prevenção.

Como se faz a prevenção? A prevenção é feita através do exame de sangue, que a gente dá o nome de PSA, que é o Antígeno Prostático Específico, que serve apenas para ser um balizador, é como se fosse o sinal amarelo. Pode estar o sinal verde, pode estar o sinal vermelho, mas quando está com o sinal amarelo você pode ficar com uma pulga atrás da orelha de que alguma coisa há nesse paciente: ou uma inflamação na próstata ou mesmo um crescimento benigno ou mesmo um crescimento maligno.

Além do exame do sangue, do PSA, nós temos esse exame que é o toque retal. Eu me lembro, quando aprendi na minha residência de Urologia, de uma frase de um professor meu que falava que o melhor ultrassom ou o melhor exame do urologista é a ponta do dedo, porque você sente a consistência da próstata.

Uma próstata normal tem a consistência desta região que a gente chama abaixo desse dedo. Se você fizer assim com a sua mão e apertar aqui, esta é a consistência normal da próstata. A consistência inflamatória da próstata é esta aqui: você enche a bochecha de ar e aperta, ela tem esta consistência mais bojuda e mais molinha do que a consistência da próstata benigna. A consistência do câncer de próstata, você faz assim e aperta a ponta do cotovelo. Não há como errar, ou seja, a gente que é acostumada a fazer três, quatro, cinco toques por dia, quando estamos atendendo no consultório, não há como o médico deixar de perceber pelo exame apurado no paciente.

E outra coisa importante a ser ressaltada para os homens que estão aqui me ouvindo e vendo, através da televisão: um exame preventivo na mulher é constrangedor, é demorado, a mulher tem que ficar em posição ginecológica, o ginecologista tem que pintar o colo do útero, às vezes, tira alguns pedacinhos para biópsia, demora em torno de 15 a 20 minutos. Uma mamografia na mulher, também. Você tem que colocar o seu seio no aparelho, parece que aquilo vai arrancar o seio da mulher, e também é demorado. O exame do toque retal de próstata leva menos de dez segundos. Então, pessoal, não justifica esse mito, esse receio que normalmente a gente vê, que está - ainda bem - diminuindo, Senador Mecias, na consciência das pessoas.

São vários tipos de tratamento. E digo a vocês que os tratamentos são de acordo com o tipo da doença, se é benigna, se é maligna, se é inflamatória. Dependendo também do grau de invasão do tumor, se ele está restrito à glândula, se ele já saiu para outro órgão. Então, são vários tipos de tratamento que há à disposição.

Ressalto aqui o seguinte: o mais importante nessa questão do tratamento é que se o câncer de próstata, assim como a diabetes, for descoberto precocemente, através de uma prevenção, de um exame, detectado numa prevenção, a chance de curar esse paciente é muito grande. Eu posso dizer a vocês aqui, com muita segurança: a Medicina, desde que você descubra precocemente o câncer de próstata, venceu essa doença no corpo humano.

(Soa a campanha.)

O SR. NELSON TRAD (PSD - MS) - Quero agradecer a atenção de todos e fazer aqui uma homenagem a um professor que, durante os congressos, teve a oportunidade de me ensinar e que é para mim uma referência na Medicina brasileira, na América do Sul e no mundo, que é o Prof. Miguel Srougi, uma pessoa que eu sempre procurei seguir, sempre estando,

mesmo longe dele, como uma pessoa ética, correta, séria e que tem um conhecimento que orgulha, não só a nós urologistas, mas a todos os médicos brasileiros.

Muito obrigado e um bom dia a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Mecias de Jesus. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR) - Passo a Presidência dos trabalhos ao eminente Senador Nelsinho Trad. *(Pausa.)*

(O Sr. Mecias de Jesus, deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Nelsinho Trad.)

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS. Fala da Presidência.) - Bom, eu gostaria de, mais uma vez, agradecer a todos pela participação nesta sessão especial destinada a comemorar a campanha de conscientização do mês do diabetes, que é o Novembro Diabetes Azul, e, aproveitando a deixa, também ressaltamos a importância da prevenção do câncer de próstata.

Mais uma vez, registro aqui o agradecimento ao Senador Kajuru, que foi o autor do requerimento de realização desta sessão, o que nos permitiu que aqui pudéssemos estar presentes.

Nós vamos, na terça-feira, às 15h, aqui no Interlegis, uma estrutura anexa ao prédio do Senado, fazer novamente uma apresentação dessa natureza para os funcionários do Senado da República.

A gente está à disposição também para levar essa informação a quem desejar, conciliando, claro, com os nossos horários.

Muito obrigado e um bom dia.

Está encerrada a sessão. *(Palmas.)*

(Levanta-se a sessão às 11 horas e 45 minutos.)