



CONGRESSO NACIONAL

Coordenação de Comissões Mistas

ATA DA 6^a REUNIÃO DA COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA N° 1165, DE 2023 DA 1^a SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57^a LEGISLATURA, REALIZADA NOS DIAS 30 E 31 DE MAIO DE 2023, NO SENADO FEDERAL, ANEXO II, ALA SENADOR NILO COELHO, PLENÁRIO N° 2.

Às quinze horas do dia trinta de maio de dois mil e vinte e três, no Anexo II, Ala Senador Nilo Coelho, Plenário nº 2, sob a Presidência do Deputado Dorinaldo Malafaia, reúne-se a Comissão Mista da Medida Provisória nº 1165, de 2023 com a presença dos Parlamentares Marcelo Castro, Confúcio Moura, Carlos Viana, Izalci Lucas, Fernando Dueire, Cid Gomes, Nelsinho Trad, Zenaide Maia, Humberto Costa, Chico Rodrigues, Otto Alencar, Mara Gabrilli, Rogério Carvalho, Eduardo Girão, Jorge Seif, Dr. Hiran, Hamilton Mourão, Laércio Oliveira, Mecias de Jesus, Emanuel Pinheiro Neto, Sidney Leite, Alberto Mourão, Ismael Alexandrino, Samuel Viana, Jorge Solla, Ana Pimentel, Dr. Zacharias Calil, Dr. Fernando Máximo, Cristiane Lopes, Eduardo Velloso, Julio Lopes, Geraldo Resende, Dr. Frederico, Flávia Morais e Adriana Ventura, e ainda dos Parlamentares Randolfe Rodrigues, Augusta Brito, Professora Dorinha Seabra, Ciro Nogueira, Eduardo Braga, Plínio Valério, Wellington Fagundes, Angelo Coronel, Dr. Francisco, Dr. Samuel Araújo, Juliana Cardoso e Paulo Paim, não-membros da comissão. Deixam de comparecer os Parlamentares Alan Rick, Hugo Motta, Gustavo Gayer, Josias Gomes e André Fufuca. Havendo número regimental, a reunião é aberta. A Senadora Zenaide Maia faz a leitura do Relatório. É concedida vista coletiva. Às dezessete horas e dois minutos, a reunião é suspensa e a reabertura é agendada para o dia trinta e um de maio de dois mil e vinte e três. Às quatorze horas e trinta minutos do dia trinta e um de maio de dois mil e vinte e três, no Anexo II, Ala Senador Nilo Coelho, Plenário nº 2, sob a Presidência do Deputado Dorinaldo Malafaia, a reunião é reaberta. Passa-se à apreciação da pauta: **Deliberativa. ITEM 1 - Medida Provisória nº 1165, de 2023 - Não Terminativo** - que: "Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013." **Autoria:** Presidência da República. **Relatoria:** Senadora Zenaide Maia. **Relatório:** Pela constitucionalidade e juridicidade da Medida Provisória nº 1.165, de 2023, bem como pelo atendimento dos pressupostos de relevância e urgência e pela adequação financeira e orçamentária e, no mérito, pela aprovação da MPV nº 1.165, de 2023, e das Emendas nos 2, 5, 12, 21, 22, 34, 35, 38, 43, 50, 51, 66, 70, 71, 75, 82, 96, 97, 104, 111, 113, 121, 127, 130, 139, 149, 158, 160, 165, 169, 177, 178, 183, 186, 189, 201,



CONGRESSO NACIONAL

Coordenação de Comissões Mistas

203, 205, 213, 225, 227, 238 e 256, pela aprovação parcial das Emendas nos 6, 7, 8, 11, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 44, 48, 56, 57, 58, 80, 87, 97, 102, 106, 107, 122, 123, 129, 131, 141, 142, 148, 150, 151, 152, 154, 159, 161, 171, 182, 204, 207, 209, 224, 228, 230, 234, 240 e 251, e pela rejeição das demais emendas, na forma do Projeto de Lei de Conversão apresentado. **Resultado:** Em 31/05/2023, é apresentado o Requerimento nº 9, de votação em globo dos requerimentos de destaque, e o Requerimento nº 10, de destaque. Os Requerimentos nºs 2 a 8 foram parcial ou totalmente atendidos. É prejudicado o Requerimento nº 9 e rejeitado em votação simbólica o Requerimento nº 10. Requerida verificação de votação pelo Senador Dr. Hiran para o Requerimento nº 10, é procedida a chamada nominal com o seguinte resultado: 17 votos contrários e 4 favoráveis. É aprovado o Relatório da Senadora Zenaide Maia, com a Errata apresentada, que passa a constituir o Parecer da Comissão, na forma de Projeto de Lei de Conversão apresentado. Registram voto contrário o Senador Dr. Hiran, e os Deputados Dr. Frederico, Dr. Fernando Máximo, Eduardo Velloso e Dr. Zacharias Calil. Apresentados votos em separado pelo Senador Dr. Hiran e pelo Deputado Dr. Frederico. Nada mais havendo a tratar, encerra-se a reunião às quinze horas e cinquenta e sete minutos. A presidência submete à Comissão a dispensa da leitura e aprovação da ata da presente reunião, que é aprovada. A ata é assinada pelo Senhor Presidente e será publicada no Diário do Congresso Nacional, juntamente com a íntegra das notas taquigráficas.

Deputado Dorinaldo Malafaia

Presidente da Comissão Mista da Medida Provisória nº 1165, de 2023

Esta reunião está disponível em áudio e vídeo nos links abaixo:

<http://www12.senado.leg.br/multimidia/eventos/2023/05/30>

<http://www12.senado.leg.br/multimidia/eventos/2023/05/31>



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

30/05/2023 - 6ª - Comissão Mista da Medida Provisória nº 1165, de 2023

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP. Fala da Presidência.) - Boa tarde!

Havendo número regimental, declaro aberta a 6ª Reunião da Comissão Mista destinada a emitir parecer sobre a Medida Provisória 1.165, de 2023.

Passo a palavra à Relatora, Senadora Zenaide Maia, para que proceda à leitura do relatório.

Em discussão.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Sr. Presidente, eu queria saber se eu posso ir direto ao voto.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Se não tiver nenhuma objeção por parte do Plenário, nós podemos indicar a leitura e partir direto ao voto.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. Como Relatora.) - Obrigada.

Diante do exposto, manifestamo-nos pela constitucionalidade e juridicidade da Medida Provisória nº 1.165, de 2023, bem como pelo atendimento dos pressupostos de relevância e urgência e pela adequação financeira e orçamentária.

No mérito, votamos pela aprovação da Medida Provisória nº 1.165, de 2023, e das Emendas nºs 2, 5, 12, 21, 22, 34, 35, 38, 43, 50, 51, 66, 70, 71, 75, 82, 96, 97, 104, 111, 113, 121, 127, 130, 139, 149, 158, 160, 165, 169, 177, 178, 183, 186, 189, 201, 203, 205, 213, 225, 227, 238 e 256, pela aprovação parcial das Emendas nºs 6, 7, 8, 11, 21, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 44, 48, 56, 57, 58, 80, 87, 97, 102, 106, 107, 122, 123, 129, 131, 141, 142, 148, 150, 151, 152, 154, 159, 161, 171, 182, 204, 207, 209, 224, 228, 230, 234, 240 e 251 - ao todo, para acatar a aprovação de emendas, foram 89, certo? Sendo 49 totalmente e outras parcialmente.

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO N° - CM

Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera as Leis nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médico; nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Revalida; e nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Programa Médicos pelo Brasil e autoriza a criação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps); para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Revalida e transformar a Adaps em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, com vistas à integração de programas de formação, provimento e educação pelo trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. As despesas decorrentes da execução do disposto nesta Medida Provisória correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde no Orçamento Geral da União.

Art. 2º A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º.....

.....
II - fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer e interagir com as características culturais e tradicionais de cada território atendido;

.....
VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS;

IX - garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde, com vistas a qualificar a assistência especializada em todos os níveis de atenção do SUS; e

X - ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS.” (NR)

“Art. 2º

.....
II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País;

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional;

IV - instituição de programa próprio de bolsas de estudo e pesquisa para projetos e programas de educação pelo trabalho desenvolvidos no âmbito do Programa;

V - uso de recursos de telessaúde, quando necessário, nos termos dispostos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.” (NR)

“Art. 2º-A. Para fins do disposto no inciso I do art. 1º e no inciso III do art. 2º desta Lei, serão considerados regiões prioritárias, dentro dos critérios de vulnerabilidade, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, as comunidades remanescentes de quilombos e as comunidades ribeirinhas.”

“Art. 13.

.....
§ 4º Para fins de preenchimento das vagas disponíveis no Projeto Mais Médicos para o Brasil, o regulamento estabelecerá os percentuais de vagas reservadas para médicos com deficiência e pertencentes a grupos étnico-raciais, bem como critérios e normas pertinentes.” (NR)

“Art. 14. No contexto da educação permanente, a formação dos profissionais participantes ocorrerá por meio de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, como atividade de integração ensino-serviço.

§ 1º A formação de que trata o caput terá prazo de até 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme definido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

.....” (NR)

.....
“Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para esse fim, apenas durante os primeiros quatro anos de sua participação, a revalidação de seu diploma nos termos do disposto no § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

.....
§ 6º A prorrogação da participação do médico intercambista no Projeto, conforme o disposto no § 1º do art. 14, fica condicionada à apresentação de diploma revalidado nos termos do disposto no § 2º do art. 48 da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 7º Fica autorizada a recontratação dos médicos participantes nos ciclos efetivados até o mês de dezembro de 2022 do Projeto Mais Médicos para o Brasil, independentemente do período de atuação desses profissionais no Projeto, desde que o acesso ao Projeto ocorra por meio dos editais vigentes a partir da data

de entrada em vigor da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, observado o disposto no caput e no § 6º deste artigo.”

“Art. 16-A. Para fins de inscrição em Prova de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade, o médico intercambista que tiver o diploma revalidado no País terá considerado o tempo de atuação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento de requisitos de provas de concurso público, exames de título de especialista ou quaisquer outros processos seletivos que exijam comprovação de experiência em serviço no âmbito da atenção primária à saúde, será reconhecido o tempo de exercício nos programas de provimento federais dos profissionais que tenham tido seus diplomas revalidados.”

“Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme o disposto no § 1º do art. 14, mediante apresentação de declaração da coordenação do Projeto.

.....”
“Art. 19-A. O médico participante que cumprir o disposto neste artigo e atuar de forma ininterrupta no Projeto fará jus a indenização por atuação em área de difícil fixação, a ser definida em ato do Ministério da Saúde, equivalente a:

*I - 20% (vinte por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada em ato do Ministério da Saúde; e
II - 10% (dez por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nos demais Municípios.*

§ 1º No ato de adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, o médico participante poderá optar por uma das seguintes condições de recebimento da indenização prevista no caput:

I - em duas parcelas, da seguinte forma:

- a) 30% (trinta por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e*
- b) 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; ou*

II - em parcela única, após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício.

§ 2º O médico participante fará jus ao recebimento da indenização quando atendidos os seguintes requisitos:

I - cumprimento dos prazos estabelecidos nesta Lei;

II - aprovação em todas as atividades educacionais oferecidas pelo Projeto; e

III - cumprimento dos deveres estabelecidos em ato do Ministério da Saúde.

§ 3º Será dado ao médico, antes de sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, o conhecimento sobre os deveres de que trata o inciso III do § 2º deste artigo.

Art. 19-B. O médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil que tiver realizado graduação em Medicina financiada no âmbito do Fundo de Financiamento Estudantil - FIES, nos termos do disposto na Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, poderá requerer indenização diferenciada por atuação em área de difícil fixação, em substituição à indenização prevista no art. 19-A.

§ 1º O valor total da indenização diferenciada corresponderá a:

I - 80% (oitenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade; ou

II - 40% (quarenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas.

§ 2º A indenização diferenciada será paga em 4 (quatro) parcelas, da seguinte forma:

I - 10% (dez por cento) do total da indenização após 12 (doze) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício;

II - 10% do total da indenização após 24 meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício;

III - 10% do total da indenização após 36 meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e

IV - 70% do total da indenização após 48 meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício.

§ 3º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o caput será estabelecido em ato do Ministério da Saúde.

§ 4º O recebimento da indenização de que trata o caput está condicionado ao requerimento do interessado, de acordo com o disposto no regulamento.

§ 5º A indenização de que trata o caput, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente uma vez por participante.

§ 6º Será dado ao médico, previamente à sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, conhecimento sobre o número de vagas disponíveis para a indenização de que trata o caput e as regras dispostas no regulamento especificado no § 4º."

"Art. 19-C. Para fins de gozo dos benefícios de que tratam os arts. 19-A e 19-B, os períodos de licença maternidade ou paternidade e o afastamento do local de trabalho, por até seis meses, assegurado nos termos do inciso II do § 2º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 [isso aqui é a Lei Maria da Penha, para entenderem, que diz que a mulher, se estiver ameaçada, pode ficar afastada, por até seis meses, sem ser por licença-maternidade] serão computados no prazo de participação dos médicos no projeto, excluídos os demais afastamentos."

"Art. 19-D. As bolsas e as indenizações estabelecidas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - não representam vínculo empregatício com a União;

II - não implicam incorporação aos vencimentos dos profissionais para quaisquer efeitos legais;

III - caracterizam-se como doação com encargos;

IV - não serão utilizadas como base de cálculo para recebimento de outros benefícios, inclusive para fins previdenciários;

V - não caracterizam contraprestação de serviços nem vantagem para o doador nos termos do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995; e

VI - não caracterizam contraprestação de serviços nos termos do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Parágrafo único. As bolsas e indenizações a que se refere o caput serão pagas em igual valor e de forma direta a todos os médicos participantes."

"Art. 20.

§ 1º A médica participante que estiver em gozo de licença-maternidade fará jus à complementação, pelo Projeto, do benefício concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), no valor correspondente à diferença entre a bolsa e o benefício previdenciário recebido, pelo período de 6 (seis) meses.

§ 2º Será concedida licença-paternidade de 20 (vinte) dias consecutivos ao médico participante, pelo nascimento ou pela adoção de filhos.

§ 3º O disposto no caput não se aplica aos médicos intercambistas que aderirem a regime de seguridade social em seu país de origem, caso esse país mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

§ 4º Será concedido horário especial, definido em ato do Ministério da Saúde, ao médico participante com deficiência ou que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência, comprovada a necessidade por junta médica oficial, sem exigência de compensação de horário."

"Art. 22.

§ 6º A Residência de Medicina de Família e Comunidade em instituição devidamente credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica, em conformidade com a matriz de competência da especialidade, corresponde a uma das ações de aperfeiçoamento da Atenção Básica previstas no caput.”

“Art. 22-A. Ao médico participante de programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade que cumprir, de forma ininterrupta, os 24 (vinte e quatro) meses de formação com aprovação para obtenção de título de especialista e que tenha realizado graduação em Medicina financiada no âmbito do Fies, nos termos do disposto na Lei nº 10.260, de 2001, será concedida indenização por formação em especialidades estratégicas para o SUS, de valor monetário correspondente ao seu saldo devedor junto ao Fies no momento de ingresso no Programa de Residência.

§ 1º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o caput será estabelecido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

§ 2º O recebimento da indenização de que trata o caput é condicionado ao requerimento do interessado, de acordo com o disposto no regulamento.

§ 3º A indenização de que trata o caput, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente uma vez por participante.

§ 4º Será dado ao médico, previamente à sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, conhecimento sobre o número de vagas disponíveis para a indenização de que trata o caput e as regras dispostas no regulamento especificado no § 2º.”

“Art. 22-B. Serão desenvolvidos processos de monitoramento e avaliação sobre a efetividade do Projeto Mais Médicos para o Brasil na formação dos médicos participantes, na alocação e fixação dos profissionais em áreas de difícil acesso e na melhoria dos indicadores de saúde da população.

§1º A coordenação do Programa Mais Médicos manterá sítio na internet em que divulgará dados e informações sobre o Projeto Mais Médicos para o Brasil, entre os quais:

I - dados e indicadores atualizados, definidos em regulamento, nacionais e por localidade, sobre a implementação e a efetividade do Projeto Mais Médicos para o Brasil;

II - relatório circunstanciado anual com os resultados dos processos de monitoramento e avaliação.

§2º Inclui-se nos processos de monitoramento e avaliação dispostos no caput a pesquisa de satisfação dos usuários do SUS acerca da disponibilidade de médicos e da humanização da atenção à saúde.”

“Art. 22-C. A fim de conferir agilidade na alocação de médicos, em caso de vagas não providas, o Ministério da Saúde poderá implantar critério de seleção para redistribuição de médicos inscritos no mesmo Estado com vagas não preenchidas.”

“Art. 25. São os Ministérios da Saúde e da Educação autorizados a contratar, com dispensa de licitação, instituição financeira oficial federal para realizar atividades relacionadas aos pagamentos das bolsas, das ajudas de custo e das indenizações de que trata esta Lei.” (NR)

Art. 3º As novas regras da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que passam a vigorar a partir da data de publicação desta lei, também se aplicam aos médicos selecionados nos editais publicados no ano de 2022 e com termos de adesão efetivados no ano de 2023 e àqueles integrados ou reintegrados por força de decisões judiciais no ano de 2023.

Art. 4º O art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

§4º O Revalida será aplicado quadrienalmente, na forma de edital a ser publicado em até 60 (sessenta) dias antes da realização do exame escrito.

§5º O exame de habilidades clínicas especificado no inciso II do §3º deste artigo será dispensado quando o médico comprovar aprovação nas avaliações periódicas realizadas no Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, referentes ao período de 48 (quarenta e oito) meses de atuação no âmbito do Projeto.” (NR)

Art. 5º A Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - ADAPS, cuja instituição foi autorizada pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, fica transformada em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AGSUS.

Art. 6º A Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º O Programa Médicos pelo Brasil será executado pela AGSUS, nos termos do Capítulo III desta Lei, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde.

.....
III - a relação final dos Municípios incluídos no Programa Médicos pelo Brasil e o quantitativo de médicos da AGSUS que atuarão em cada Município; e

..... ” (NR)

“CAPÍTULO III

DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS

..... ” (NR)

“Art. 6º Fica o Poder Executivo federal autorizado a instituir a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AGSUS, serviço social autônomo, na forma de pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com a finalidade de promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção à saúde indígena, nos diferentes níveis, e da atenção primária à saúde, com ênfase:

.....
II - em áreas com vazios assistenciais e nos locais de difícil provimento;

.....
Parágrafo único. As áreas com vazios assistenciais e os locais de difícil provimento serão definidos conforme ato do Ministro de Estado da Saúde, submetido à aprovação da Comissão Intergestores Tripartite.” (NR)

“Art. 7º Observadas as competências do Ministério da Saúde, compete à AGSUS:

.....
VII - produzir informações relacionadas ao dimensionamento e ao provimento de trabalhadores da saúde e promover a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão para a melhoria da atenção à saúde nas áreas de que trata o inciso II do art. 6º;

VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos; e

IX - prestar serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas indígenas.” (NR)

“Art. 8º Constituem receitas da AGSUS:

.....
IV - os rendimentos de aplicações financeiras realizadas pela AGSUS;

..... ” (NR)

“Seção II

Da Estrutura Organizacional da AGSUS” (NR)

“Art. 9º A AGSUS é composta de:

..... ” (NR)

“Art. 10. O Conselho Deliberativo é órgão de deliberação superior da AGSUS e é composto de:

..... ” (NR)

“Art. 11. A Diretoria Executiva é órgão de gestão da AGSUS e é composta por um Diretor-Presidente e por dois Diretores, escolhidos e designados pelo Presidente da República, podendo ser por ele exonerados a qualquer tempo, de ofício ou por proposta do Conselho Deliberativo, aprovada por maioria absoluta de seus membros.

§ 1º Os membros da Diretoria Executiva terão mandato de três anos, permitida uma recondução por igual período.

..... ” (NR)

“Art. 13. Os membros do Conselho Deliberativo, da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal poderão ser destituídos, nos termos do regulamento da AGSUS.” (NR)

“Seção III

Do Contrato de Gestão e da Supervisão da AGSUS” (NR)

“Art. 14. A AGSUS firmará contrato de gestão com o Ministério da Saúde para execução das finalidades de que trata esta Lei.

..... ” (NR)

“Art. 16.

.....
V - as diretrizes para o estabelecimento de código de ética e código de conduta para os dirigentes e os empregados da AGSUS;

VI -

a) o limite prudencial e os critérios para a realização de despesas com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos empregados e bolsistas da AGSUS e pelos membros da Diretoria Executiva;

..... ” (NR)

“Art. 17. São obrigações da AGSUS, sem prejuízo de outras estabelecidas no contrato de gestão de que trata o art. 14 desta Lei:

.....
IV - apresentar relatório anual circunstanciado de suas atividades, o qual deverá conter sumário executivo, programa de trabalho, cronograma de execução, avaliação de desempenho dos médicos, plano de gestão integrante da prestação de contas da AGSUS a ser enviada ao Senado Federal, à Câmara dos Deputados e ao Conselho Nacional de Saúde e disponibilizada no respectivo sítio na internet.” (NR)

“Art. 18. Na supervisão da gestão da AGSUS, compete ao Ministério da Saúde:

.....
II - aprovar anualmente o orçamento da AGSUS para a execução das atividades previstas no contrato de gestão; e

III - apreciar o relatório circunstanciado sobre a execução do contrato de gestão e emitir parecer sobre o seu cumprimento pela AGSUS, no prazo de 90 (noventa) dias, contado da data de apresentação do relatório ao Ministério da Saúde, consideradas, na avaliação do cumprimento do contrato, as informações obtidas com os usuários do Programa Médicos pelo Brasil.

Parágrafo único. O descumprimento injustificado das disposições do contrato de gestão acarretará a dispensa do Diretor-Presidente da AGSUS, a ser promovida pelo Conselho Deliberativo.” (NR)

“Seção IV

Da Gestão da AGSUS” (NR)

“Art. 20. O Conselho Deliberativo aprovará e dará publicidade ao manual de licitações e aos contratos firmados pela AGSUS.

§ 1º A AGSUS poderá firmar contratos de prestação de serviços com pessoas físicas ou jurídicas, sempre que considerar essa solução a mais econômica para atingir os objetivos previstos no contrato de gestão, observados os princípios da Administração Pública.

§ 2º O Poder Executivo federal poderá prestar apoio técnico aos projetos e aos programas desenvolvidos pela AGSUS, por meio de acordos de cooperação, convênios ou instrumentos congêneres.

..... ” (NR)

“Art. 21. A AGSUS realizará a contratação e a administração de pessoal sob o regime estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e com base em plano próprio de cargos e salários.

.....
§ 2º Os empregados da AGSUS serão admitidos por meio de processo seletivo público, que observará os princípios da Administração Pública, respeitada a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos percentuais previstos no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§ 3º A AGSUS disporá sobre as regras específicas aplicáveis aos seus profissionais médicos atuantes na atenção primária à saúde, inclusive quanto a transferências, observada a legislação trabalhista.” (NR)

“Art. 22. O estatuto da AGSUS será aprovado pelo Conselho Deliberativo no prazo de 60 (sessenta) dias, contado da data de sua instalação.

Parágrafo único. O estatuto da AGSUS:

..... ” (NR)

“Art. 23. Na hipótese de extinção da AGSUS, o seu patrimônio e os legados, as doações e as heranças que lhe forem destinados serão automaticamente transferidos à União.” (NR)

“Art. 24. No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, a AGSUS realizará a contratação de profissionais médicos para incrementar a atenção primária à saúde em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade.

..... ” (NR)

“Art. 25.

§ 2º A remuneração dos profissionais médicos será regulamentada em ato da AGSUS, aprovada pelo Conselho Deliberativo e acrescida de incentivo financeiro diferenciado e variável, de modo a incentivar o provimento de médicos nos Municípios e localidades mais distantes dos centros urbanos ou naqueles com maior vulnerabilidade, atendidos os critérios estabelecidos nos incisos II e III do caput do art. 2º desta Lei.

..... ” (NR)

“Art. 28-B. Fica o Ministério da Saúde autorizado a participar, na qualidade de interveniente, dos ajustes celebrados entre a AGSUS e os entes federados.”

“Art. 31. Os servidores da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional poderão ser cedidos à AGSUS, com ônus para o cessionário, para o exercício de cargo de direção ou de gerência com graduação mínima equivalente ao nível 13 (treze) dos cargos comissionados executivos - CCE ou das funções comissionadas executivas - FCE.

cargos comissionados executivos - CCE ou das funções
comissionadas executivas - FCE.

Gente, eu sou de uma família de 16 em que para se conseguir a fala dava trabalho. Já agradeço o silêncio, mas também tem um limite para isso tudo. Por isso, eu pedi para ir direto ao voto, mas vamos lá:

§1º A cessão de que trata o caput poderá ser realizada ainda que haja disposição em contrário em lei especial.

§2º Até 31 de julho de 2026, a cessão de que trata o caput observará as seguintes condições:

I - aos servidores cedidos serão assegurados os direitos e as vantagens a que façam jus no órgão ou na entidade de origem, considerado o período de cessão para os efeitos da vida funcional como efetivo exercício no cargo que ocupem no órgão ou na entidade de origem; e

II - permitirá opção pela remuneração do cargo efetivo, na forma do §3º.

§3º O servidor cedido, no prazo previsto no §2º, poderá optar por uma das seguintes formas de remuneração, respeitado o teto remuneratório da Administração Pública federal:

I - manutenção da remuneração do cargo efetivo, mediante reembolso ao órgão cedente, acrescida de sessenta por cento da remuneração do cargo de direção ou de gerência; ou

II - não será mantida a remuneração do cargo efetivo e o servidor passará a perceber a remuneração referente ao cargo de direção ou de gerência, hipótese em que não se aplica o disposto no inciso I do §2º.

§4º Após o prazo previsto no §2º, é facultada a permanência do servidor, mediante concordância da AGSUS, do órgão de origem e do servidor, desde que a cessão observe as seguintes condições:

I - não será considerada como tempo de efetivo exercício para fins de progressão e promoção; e

II - não permitirá opção pela remuneração do cargo efetivo.

§5º Não será incorporada à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que venha a ser paga pela AGSUS.

§6º É vedado o pagamento de vantagem pecuniária permanente ao servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, gerência ou assessoria.

§7º Os servidores cedidos nos termos do caput poderão ser devolvidos a qualquer tempo por decisão da AGSUS ou do órgão cedente.

§8º Os servidores da Administração Pública direta, autárquica e fundacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios poderão ser cedidos à AGSUS, observado o disposto nos §§2º a 7º e a legislação do respectivo ente federado.” (NR)

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, ressalvado o inciso VI, do art. 19-D, que entrará em vigor em 1º de janeiro de 2024.

Art. 8º Fica revogado o parágrafo único do art. 20 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Esse é o relatório.

Eu poderia fazer uma fala de agradecimento a todos vocês? Eu sei que é o relatório e que nós ainda vamos nos encontrar, mas, para quem já estava dizendo que estava cansada de falar, eu ainda poderia aqui dizer o seguinte.

Sr. Presidente, Sras. e Srs. Parlamentares, meus colegas, trazemos hoje esse parecer para esta Comissão Mista. O parecer já é bastante extenso - por isso, anteriormente, eu pedi para passar direto ao voto.

Eu queria registrar a colaboração de todos os Parlamentares. Vocês me enriqueceram e me empoderaram com o conhecimento. Apresentaram 258 emendas inicialmente, resultando em 256 convalidadas, das quais 89 foram aproveitadas total ou parcialmente, que muito colaboraram com este relatório. O aperfeiçoamento do texto eu devo aos senhores aqui.

Outro ponto que se merece registrar é a importância de termos tido quatro audiências públicas com representantes das mais diversas instituições públicas e privadas e das demais diversas áreas da medicina, do ensino, da pesquisa e da categoria médica. Várias ideias e questões traduzidas nas audiências públicas foram incorporadas ao PLV.

As alterações da redação primitiva da medida provisória, nas quais são alterados os dispositivos da Lei 12.871...

Nesse bloco, eu gostaria de ressaltar a inserção do art. 2-A, que, dentre outros critérios de vulnerabilidade, serão consideradas regiões prioritárias para o SUS os distritos sanitários especiais indígenas, as comunidades remanescentes de quilombos e as comunidades ribeirinhas.

Destacamos também a alteração promovida no art. 16, que reduziu de oito para quatro anos a possibilidade de atuação de médicos não revalidados no âmbito do programa.

Realçamos também a inserção de direitos equivalentes aos trabalhistas no art. 19-C, bem como a previsão de que as bolsas e indenizações a que se referem o *caput* serão pagas em igual valor e de forma direta a todos os médicos participantes - prevista no parágrafo único do art. 19-D.

Além disso, criamos mecanismos de transparência no art. 22-B na linha de recomendações feitas pela CGU que consta no relatório da avaliação do Mais Médicos de nossa relatoria apresentado em 2020.

2. Inserção de dispositivo que altera a Lei 13.959, de 2019, Lei do Revalida, para que a aprovação do médico intercambista nas avaliações periódicas do projeto Mais Médicos para o Brasil, desde que ele tenha cumprido um ciclo de quatro anos de atuação, sirva como prova de habilidades clínicas para fins de revalidação do diploma, dispensando-o de cumprir essa segunda etapa prática.

3. Inserção de dispositivos que alteram a Lei nº 13.958, a Lei da Adaps, para acatar proposta de ampliar o espaço de atuação dessa agência, com correspondente transformação da Adaps em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS. Assim, a nova agência, além de executar políticas de atenção primária à saúde em âmbito nacional, também promoverá a execução de política de desenvolvimento da saúde indígena nos diferentes níveis de cuidado. Com isso esperamos contribuir para a melhoria da assistência à saúde das populações vulneráveis, em particular das populações indígenas.

Esses são os pontos que avalio serem mais importantes a serem destacados - já está em poder de todos os Parlamentares a versão completa do nosso parecer. Assim, está concluído, pelo menos até agora, o trabalho desta relatoria, de maneira que a Comissão possa deliberar antes de a matéria seguir para o Plenário das duas Casas deste Congresso Nacional.

Queria registrar aqui meu agradecimento pela confiança dos meus colegas membros desta Comissão e a minha satisfação pessoal, como Parlamentar e como médica, de poder desempenhar relevante relatoria de uma matéria primordial para a saúde e a vida de todos os brasileiros e brasileiras, especialmente daqueles que precisam do SUS. Esperamos que esse novo marco legal do Mais Médicos possa virar essa triste página da realidade brasileira que é a falta de médicos na atenção primária no Brasil, especialmente nos lugares mais pobres e remotos deste continente.

Muito obrigada.

O SR. JULIO LOPES (PP - RJ) - Senadora, boa tarde! Deputado Julio Lopes.

Queria cumprimentá-la pelo relatório, parabenizá-la pela leitura e dizer que queria me somar aqui ao pedido de vista em relação à questão do projeto.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado Julio Lopes. Muito obrigado, Deputado Julio Lopes.

Vai ser assegurado o pedido de vista. Já foi informado pela nossa equipe técnica que também solicitarão vista o Senador Dr. Hiran e o Senador Mourão.

A princípio então será assegurado. No entanto, nós queremos também dar garantias à discussão da matéria para os inscritos que estão aqui, antes de mais nada agradecendo à nossa Relatora, Senadora Zenaide...

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO) - Questão de ordem, Presidente.

Boa tarde, boa tarde a todos!

Presidente, o prazo que o senhor vai colocar do tempo de vista seria qual prazo?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Questão de ordem?

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO) - Isso, o prazo.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - O prazo regimental é de até 24 horas.

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO) - Para questão de ordem.) - Então, o art. 132 do Regimento, no §1º, diz que o pedido de vista do processo somente poderá ser aceito por uma única vez e pelo prazo máximo e improrrogável de cinco dias. Eu queria pedir ao senhor que esse prazo fosse estendido até os cinco dias, tendo em vista a complexidade da matéria, tendo em vista o relatório ter sido apresentado há pouco prazo e o tempo para essa MP expirar ainda está bastante longo, Presidente. Então eu queria ver a possibilidade: é só para agosto que expira essa MP, o assunto é muito delicado, longo, precisamos ter uma compreensão melhor e um tempo maior para poder avaliar o relatório.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP. Para responder questão de ordem.) - Obrigado, Deputado. (*Pausa.*)

Só para esclarecimento, a nossa prerrogativa, no §3º, quando se trata de proposição com prazo determinado, que é o caso dessa medida provisória, nós teremos a prerrogativa de estabelecer até 24 horas, que é o que diz o Regimento. Portanto, nós vamos assegurar a medida de urgência.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Vista conjunta, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Conjunta garantida, assegurada.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Presidente, Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Só um minuto, Deputado Solla.

Inscritos aqui, pedido também...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Eu, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Ana Pimentel, a Deputada pediu?

A SRA. ANA PIMENTEL (PT - MG) - Eu pedi para me incorporar à vista coletiva e pedi inscrição para o debate.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - O.k., será garantido, só questão de ordem primeiro, precede, depois vamos às inscrições.

O SR. DR. ZACHARIAS CALIL (UNIÃO - GO. Para questão de ordem.) - Presidente, acho que seria o ideal a gente ter um consenso aqui de cinco dias, para que a gente possa analisar com mais cautela. Eu não vejo essa pressa toda, essa urgência para analisar em 24 horas, sendo que só se encerra em agosto, Sr. Presidente. Vamos fazer um acordo aqui para que a gente entre num consenso.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos avaliar daqui a pouquinho.

Eu queria só, antes de continuar, fazer um agradecimento à nossa Relatora, porque de fato é um trabalho bastante robusto. Quero pedir a gentileza de todos os Senadores e Deputados, porque esse trabalho logicamente foi extenuante, de muitos

dias, de muito esforço coletivo, tanto da contribuição de todos os Parlamentares quanto dos palestrantes que vieram aqui. Nós tivemos, como todos sabem, uma larga e extenuante audiência pública, foram quatro audiências públicas com a sociedade civil, com o Ministério da Saúde, com o Ministério da Educação, com os conselhos, das quais nós conseguimos fazer esse compilado, que não foi muito fácil de fazer. Dentro da relatoria, eu quero agradecer o esforço muito grande da Senadora Zenaide Maia e também da sua equipe técnica, da equipe técnica desta Comissão que vem acompanhando essa medida provisória. Esse tema vocês sabem que é muito caro a todos nós. Aqui tem uma série de profissionais da saúde também, médicos, enfermeiros. Tem fora desta Comissão uma centena de pessoas acompanhando esse processo, pelas redes sociais, e uma imensidão de profissionais esperando. Nós temos a informação de que, inclusive, pelo Ministério da Saúde, a adesão ao programa e aos editais é bastante forte e muito alta. Nós tivemos mais de 32 mil pessoas. É isso? Trinta e dois mil profissionais - trinta e dois mil profissionais -, ou seja, é uma vitória o que está acontecendo aqui, do debate e do preenchimento de vagas. Mesmo sem a medida provisória já toda analisada, nós já temos o edital, que já é muito vitorioso.

Queria parabenizar o Ministério da Saúde pelo edital e parabenizar também a todos os profissionais que viram a necessidade de preenchimento dessas vagas. Nós queremos médicos nas áreas de difícil acesso principalmente.

Então, quero parabenizar mais uma vez a minha colega e Senadora Zenaide pelo esforço, pela grandiosidade desse relatório, que contempla sem dúvida alguma - eu também fiz aqui todas as análises junto com sua equipe, e, desde o final de semana, a gente vem fazendo um comparativo do que se avançou - o que é mais do que razoável: a garantia de direitos, principalmente; a garantia de profissionais reconhecidos, ou seja, corrige todos aqueles questionamentos que pairavam sobre a flexibilidade de direitos trabalhistas, questões de mediação de outros órgãos que não o próprio Ministério da Saúde. Então, superou esse tipo de questionamento. Parece-me que agora nós estamos avançando nesse sentido.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente!

A SRA. CRISTIANE LOPES (UNIÃO - RO) - Presidente! Por favor, Presidente!

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, V. Exa. me concede...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos lá! Eu vou aqui... Só um minutinho, vou garantir, aqui, primeiro, as vistas, por 24 horas, segundo o Regimento, de urgência, e estabelecendo aqui uma ordem de prioridade de inscrições, garantindo ao Deputado Jorge Solla, que é o nosso Relator Revisor, a palavra; em seguida, à Deputada Ana Pimentel; e depois ao Deputado Ismael Alexandrino.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, o senhor pode me inscrever? Sou o Senador Hiran, por favor!

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Claro! Claro! Vamos só garantir aqui.

A SRA. CRISTIANE LOPES (UNIÃO - RO) - Deputada Cristiane Lopes, Presidente, por favor! Obrigada.

O SR. SIDNEY LEITE (PSD - AM) - Deputado Sidney Leite, Sr. Presidente!

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Deputado Dr. Frederico, Sr. Presidente!

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Deputado Jorge Solla, com a palavra, nosso Relator Revisor.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) (Para discutir.) - Uma boa tarde, Presidente, Relatora, colegas!

Eu queria, primeiro, parabenizar o trabalho da nossa brilhante colega Senadora Zenaide Maia e ressaltar a importância dessa temática dessa medida provisória.

Primeiro, dizem que a realidade se impõe - não é, Senadora? -, e os resultados do que nós tivemos no passado, no Governo da Presidenta Dilma, com o Mais Médicos, e a receptividade com que essa medida provisória tem sido acolhida mostram a sua necessidade.

Todos os Prefeitos, Senador, independentemente de partido político, estão parabenizando o Governo Lula por essa medida provisória. Todos os secretários municipais de saúde e secretários estaduais, não há um único! Eu fiz um levantamento nesse final de semana, na mídia, e não achei - não vou dizer não há; vou corrigir o verbo: não achei -, Deputado Zacharias, um único posicionamento na mídia de um Prefeito, de um Governador, de um secretário municipal ou de um secretário estadual falando contra o programa. Achei críticas a todas as outras medidas provisórias. Essa é uma unanimidade nas esferas de gestão estadual e municipal. E eu tenho certeza de que este Parlamento saberá também aprovar aprová-la em função da sua importância, em função do benefício que traz à população que mais precisa.

Os dados são gritantes: a única vez que nós tivemos toda a população indígena com assistência médica foi quando o programa estava em sua plena atividade. Hoje, metade da população indígena está excluída. Mesmo os Prefeitos das

capitais, de grandes cidades e médias cidades sabem a importância do programa na periferia de seus municípios, onde é muito difícil colocar profissionais que deem conta desse desafio.

A Relatora eu acho que consegui avançar em pontos cruciais. Um deles, que eu comentei aqui, vou dar o luxo de retomar, usando as palavras que eu disse aqui na audiência pública: "Não tem uma prova pontual, não tem uma avaliação na data específica que possa substituir uma avaliação processual". Os programas de residência médica, quando dão a titulação ao final, avaliam o desempenho do profissional nos dois, três, quatro anos da sua atividade. Portanto, a melhor forma de avaliar a capacidade de um profissional é avaliar processualmente. Portanto, a solução que a Senadora trouxe - quero parabenizá-la - é muito positiva. Para fins de revalidação - não vou nem usar o termo "Revalida" -, para fins de revalidação de diploma de forma mais ampla, mantém-se a exigência de uma prova de conhecimentos teóricos, mas a prova prática deixa de ser algo pontual de estações artificiais e passa a ser a vida real do desempenho do profissional durante todo o tempo no programa. Isso com certeza vai dar um resultado muito mais eficiente do ponto de vista avaliativo e vai, eu diria até mais, estimular os profissionais a que o seu esforço de formação e de atualização se dê durante todo o período do programa. E dá uma resposta também, é óbvio, às demandas daqueles que cobram o processo de revalidação, o que eu acho correto. Acho correto.

A gente conseguiu, com essa solução, juntar as duas faces, as duas dimensões: a necessidade de suprir aquela vaga com um profissional, mesmo que ele não tenha revalidado ainda o diploma, mas, se ele não tem a revalidação, ele vai ter essa oportunidade e vai poder demonstrar, na sua atividade, a sua capacidade de ter essa revalidação assegurada; e, se depois, na segunda... Porque, com isso, ele vai poder até se propor a ficar mais quatro anos, não é isso, Relatora? Mas, se ele não quiser ficar...

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Não, mas ele só pode continuar os quatro anos se ele passar.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Isso.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Se fizer o Revalida.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Isso, em sendo revalidado, ele vai poder pleitear mais quatro anos. Mas se abre a possibilidade - é para isso que eu queria chamar a atenção, Senadora... Se ele tiver o diploma dele revalidado e ele não quiser mais ficar no programa, o programa vai poder lançar um outro edital e preencher essa vaga. Isso porque, vamos ser sinceros, em sendo revalidado, existe a possibilidade de esse profissional querer atuar em outro local. É o direito dele; ele passa a ter esse direito legalmente estabelecido. O que a gente não pode... assegurar o direito dele eu defendo, mas o que a gente não pode é esquecer a população lá.

Então, essa solução que V. Sa. identificou é muito positiva...

(Soa a campainha.)

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Concluindo: garante a revalidação, garante uma revalidação mais eficiente e garante que, em esse revalidado não continuar no programa, abra-se um novo edital para substituir com outro profissional, já revalidado ou não.

Então, parabéns e muito positiva a solução.

E, ainda, quero reforçar também a Adaps, transformada em AGSUS, cobrindo uma outra lacuna, que é a situação da contratação dos outros profissionais para a saúde indígena, que é outra preocupação importante, porque, hoje, tem uma rotatividade também muito grande até de quem é que vai fazer a gestão da assistência lá na ponta, nos distritos sanitários.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado Jorge Solla, nosso Relator Revisor. Mais uma vez, nosso agradecimento.

Vou passar a palavra ao Senador Dr. Hiran...

Só um minutinho, Dr. Hiran. Uma informação que eu acho que é importante: dos 32 mil inscritos nesse primeiro edital, pelo menos 17 mil são brasileiros formados aqui - não é isso, Ministério da Saúde? -, formados no Brasil. Então, já é um avanço muito grande pela importância do estímulo que o novo programa está estabelecendo.

Eu queria chamar o Senador Dr. Hiran, para o uso da palavra, por cinco minutinhos.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR. Para discutir.) - Sr. Presidente Dorinaldo, minha ilustre colega Relatora, Senadora Zenaide, meus queridos colegas Deputados, Senadores, Deputadas e Senadoras aqui presentes, eu quero também enfatizar o trabalho, que deve ter sido um trabalho hercúleo de V. Exa., da sua assessoria, o trabalho dos nossos colegas da Comissão

Mista, que trabalharam e apresentaram mais de 150 emendas - só eu apresentei 25 - para aperfeiçoar o texto. Mas eu vejo com muita preocupação algumas questões.

Nós flexibilizamos um marco legal que nós lutamos muito nesta Casa, Senadora Zenaide, para aprovar, que foi o Revalida, o Revalida em duas vezes ao ano, em duas etapas. Há uma coisa interessante no projeto: a senhora aumenta para três, mas flexibiliza a prova de habilidades. Eu acho que é indispensável nós avaliarmos, de maneira adequada, um profissional para atender a população brasileira.

Outra coisa que eu queria refutar, até na fala do meu querido colega Jorge Solla: residência médica é uma coisa, atenção às pessoas é outra coisa. Residência médica pressupõe, meu querido amigo Frederico, dedicação exclusiva, estudo e aprendizado em cenário de prática adequada. Quando você coloca o médico não qualificado adequadamente, mal avaliado para atender populações nas áreas de difícil provimento, nos vazios deste país, você está colocando a nossa população como cobaia; você está colocando um médico despreparado para atender a população mais pobre e, com isso, criando uma segregação social.

Então, assim, nós pedimos vista até para aperfeiçoar esse texto, que foi muito benfeito pela nossa Senadora Zenaide, que é uma pessoa que conhece muito a matéria, mas esta aqui é a Casa da discussão, do diálogo, que é feito com muito respeito. Mas eu quero crer que a gente flexibilizar essa norma legal, que nós lutamos muito, aprovamos com 12 votos na última legislatura, é um desrespeito a nós mesmos. Então, eu não admitiria. Vou lutar até o fim para que nós consigamos manter esse marco legal que nós aprovamos aqui, que não é um marco legal de governo, não é de governo de A nem governo de B; é um marco que deve perdurar por longo tempo no nosso país, para que a gente possa proteger a nossa população - e aqui se fala em proteger as populações lá dos rincões com médicos adequadamente avaliados.

Também o relatório cria uma flexibilização para que a gente... A gente colocou aqui, no arcabouço das nossas emendas, um mecanismo para, inclusive, diminuir o valor, principalmente da segunda etapa da prova de revalidação. Isso foi retirado do texto, e eu acho que a gente vai tentar recolocar, porque precisamos reconhecer o sacrifício que faz o médico de ir para um lugar difícil, onde o cenário de prática é mais complicado, onde ele não tem, às vezes, todo um arcabouço tecnológico para fazer diagnóstico e tratamento; às vezes, não tem acesso a medicações de ponta, a exames de imagem, a exames laboratoriais, que, às vezes, são disponibilizados a ele em outros lugares do nosso país.

De forma que o meu pedido de vista é, principalmente, por essas razões. Eu acho que nós precisamos realmente garantir uma avaliação adequada, que já está consignada no nosso arcabouço jurídico pátrio, que é o Revalida, que é uma conquista do povo brasileiro através da nossa votação na última legislatura aqui nesta Casa. Então, eu quero parabenizar, mas também eu queria ter um pouco mais de tempo para elaborar sugestões para aperfeiçoar o texto. Até porque, Senadora Zenaide, esse texto foi disponibilizado para nós exatamente às 11h da manhã.

Eu estava me encaminhando para a casa do Presidente da Câmara, para uma reunião de coordenadores de bancada, quando eu tive acesso ao texto. Então, como é um texto muito longo, que me deu muito trabalho, deu muito trabalho a todos, eu espero que a gente possa aperfeiçoá-lo mais, ampliando essa discussão, que poderia ser feita também por cinco dias, como foi sugerido aqui até pelo nosso colega Zacharias Calil.

Muito obrigado, Presidente. Muito obrigado, Senadora Zenaide.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Senador Dr. Hiran.

Com a palavra, a Deputada Ana Pimentel.

A SRA. ANA PIMENTEL (PT - MG. Para discutir.) - Presidente, quero começar cumprimentando o senhor pela condução dos trabalhos desta Comissão. Eu entendo que, ao longo dessas reuniões em que estivemos aqui, pudemos acumular um conjunto de avaliações do que foi a primeira versão do Programa Mais Médicos; e, ao longo dessas reuniões... E quero também aproveitar para parabenizar a Senadora Zenaide pelo relatório apresentado, denso, qualificado, que contempla também muitíssimo bem essas discussões que foram feitas ao longo das reuniões que nós tivemos, inclusive fortalecendo e mostrando, evidenciando o espírito democrático da Senadora e mediador, para contemplar a diversidade de posições que foram sendo apresentadas ao longo desses debates que nós tivemos aqui.

Quero cumprimentar também meu querido companheiro e colega Jorge Solla, que é Revisor, pelo trabalho que fez ao longo de todos esses debates.

E também preciso, neste momento, fazer menção a duas pessoas que foram muito centrais nesse processo, que são o Secretário de Atenção Primária à Saúde, Nésio Fernandes, pela condução, inclusive pelo trabalho que tem feito na Secretaria, mostrando a importância da atenção primária à saúde nesse Ministério e também relacionando esse programa ao contexto do fortalecimento da atenção primária à saúde no país, ou seja, não desvinculando, mas dando a articulação

necessária. O Programa Mais Médicos é uma das estratégias de fortalecimento do Sistema Único de Saúde, é uma das estratégias para que a gente consiga garantir o provimento de profissionais de saúde.

E, também, Felipe Proenço, que é o coordenador do programa, um especialista que o acompanha desde a primeira versão. Quero fazer publicamente essa menção a ele, pelo trabalho que tem feito de aprimoramento, dessa que a gente pode chamar segunda versão, do Mais Médicos.

A primeira questão que eu queria ressaltar, do mérito, é que essa medida provisória, com o relatório agora apresentado pela Senadora, deixa evidente o compromisso que nós temos em garantir o acesso à saúde à nossa população, e é acesso à saúde principalmente lidando com o desafio histórico que nós temos no país, que é a dificuldade de fixar profissionais nas áreas em que nós temos populações em situações de maior precariedade e populações que são colocadas em situação de vulnerabilidade social.

É importante dizer que essas populações são colocadas. Ninguém naturalmente está em situação de desigualdade. São contextos sociais e políticos que fazem com que as pessoas tenham menos acesso à saúde.

E eu considero que o Programa Mais Médicos é uma estratégia que, na sua primeira versão e nessa segunda, com tudo o que nós aprimoramos nela, vai garantir o que nós tanto primamos, que é o acesso da nossa população - e, principalmente, da população que está em situação de vulnerabilidade, em territórios que nós temos dificuldade de fixação - a médicos. Essa é a consigna mais importante. Isso precisa ser falado, precisa ser dito.

Então, eu queria parabenizar pelo trabalho, dizer que acho que nós temos um ato e uma posição de coragem, ao afirmar a importância de garantir o acesso à saúde à nossa população.

Eu queria comentar duas questões rápidas, que acho que são fundamentais e que estão explicitamente confusas: a primeira delas é que esse programa garante a avaliação dos profissionais que estarão no programa, garante uma avaliação continuada; e isso está muito bem colocado pela Senadora no relatório.

(Soa a campainha.)

A SRA. ANA PIMENTEL (PT - MG) - Uma avaliação continuada tem um mérito muito mais eficaz, tem uma eficácia muito maior do que uma avaliação pontual.

Então, o que nós estamos assegurando é: primeiro, que serão garantidos profissionais; que esses profissionais serão avaliados e que os profissionais que são avaliados, permanecerão no programa. É um grande mérito, é um programa que vai, sem dúvida alguma, ser muito importante, mudar a realidade - que é a realidade da atenção primária à saúde, hoje.

E é importante dizer, para concluir a segunda questão que eu queria mencionar, que nós sabemos que a atenção primária à saúde, com as tecnologias que estão disponíveis lá, resolvem entre 80% e 85% dos problemas de saúde da população.

Então, não vamos confundir o debate agora e dizer que precisamos de hospitais de ponta ou tecnologias de última geração para que a população seja bem atendida. O que nós precisamos é de profissionais que tenham escuta, ouvido, que palpem o fígado, que palpem a nossa população para ter um cuidado, que é com qualidade e com atenção para a nossa população, e isso o Programa Mais Médicos garante.

Então, vamos localizar o debate onde ele precisa ser feito. Esse programa, nas condições em que ele está colocado, garante qualidade, avaliação, profissionais competentes e o principal, que é o acesso da nossa população à saúde, que é o que nós queremos com o Programa Mais Médicos.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputada Ana Pimentel.

Passamos a palavra ao Deputado Ismael Alexandrino.

O SR. ISMAEL ALEXANDRINO (PSD - GO. Para discutir.) - Boa tarde, Presidente. Boa tarde, Sra. Relatora, Dra. Senadora Zenaide, e aos nossos colegas aqui presentes.

Gostaria de parabenizá-lo, Deputado Dorinaldo, pela condução das discussões das audiências públicas. Acho que travamos discussões aqui de alto nível nesse assunto, porque ele é suprapartidário, supraestatal, para além de questões simplesmente de governo.

Quero parabenizar também a Deputada Zenaide - Senadora Zenaide -, formada lá na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, pelo trabalho que a senhora desenvolveu: um relatório longo, complexo, de um tema importantíssimo.

Quero parabenizar também o meu colega e amigo, Secretário de Atenção Primária do Ministério da Saúde, Nésio Fernandes, que é um entusiasta do tema, fala com propriedade. Nós ladeamos como Secretários de Estado e depois na Diretoria do Conselho Nacional também; e também o Felipe Proenço - salvo engano, está até aqui no Plenário - pela condução.

Eu acho que o texto, como eu já havia dito outrora, evoluiu muito. O programa tem aspectos de fixação que são importantíssimos. Um deles, que eu acho que é um grande chamariz, e eu vejo com justiça a questão do Fies de se abater parte do saldo devedor do Fies para aqueles que concluírem os quatro anos.

Eu acho que é importante discutirmos um pouco mais em relação à forma da avaliação - concordo que a avaliação seriada é melhor do que uma avaliação pontual, precisaremos encontrar o ponto de equilíbrio entre o peso da prática e da teoria, mas eu acho que esse é um caminho que dá para ser percorrido de forma mais tranquila.

Agora, em relação ao Revalida, por si só, e à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996, eu acho que são duas legislações que foram conquistadas a duras penas. A Lei de Diretrizes se rege não só pelo aspecto da graduação médica, mas das demais graduações também, para terem seus diplomas revalidados.

Em relação à lei do Revalida propriamente dita, seria uma garantia mínima daqueles profissionais que fizeram faculdade fora, brasileiros ou não, para exercerem a medicina de forma integral aqui, no Programa Mais Médicos ou fora do Programa Mais Médicos, como o Deputado Jorge Solla mesmo mencionou.

Então, eu acho que esse período de vista que os colegas pediram será um período importante, porque essa sugestão para o ingresso de novos participantes no Programa Mais Médicos, de ficar condicionado à apresentação do diploma revalidado, não só daqui a quatro anos, considerando esse período de supervisão de quatro anos, mas a partir de agora... E aí eu não estou falando nem do passado, dos que já estão, eu acho que é de bom tom que continuem entregando o seu serviço, prestando serviços nos rincões do nosso Brasil, para usar aqui os termos do Secretário Nésio Fernandes, do Brasil profundo, que, de fato, é difícil de suprir, mas essa questão é uma questão que é cara, não é simplesmente uma questão classista, apesar de ser muito cara e muito nobre para a grande maioria dos médicos e para o conselho também.

E o aspecto do Revalida não ser nos moldes que hoje o é, a melhor forma de se avaliar é que discutamos com o Ministério da Educação, com a participação ativa do Conselho Federal de Medicina, a melhor forma de reavaliar...

(Soa a campainha.)

O SR. ISMAEL ALEXANDRINO (PSD - GO) - ... que não seja de forma pontual, numa prova que, hoje em dia, 95% das pessoas são reprovadas num único dia e tudo o mais, mas que não simplesmente rasgue essa legislação, mas que, sim, oportunize casarmos essa legislação com a lei de diretrizes e com essa medida provisória, que é fundamental.

Como o senhor mesmo disse, tem já de 32 a 34 mil inscritos no programa. Desses, em torno de 18 mil são formados no Brasil, já têm o seu diploma validado e, desses, para provimento imediato, em torno de 5,9 mil vagas. Então, dificilmente, do ponto de vista prático, chegaria depois dos 18 mil, mas não tem uma trava. Se chegar no próprio Brasil profundo e precisar, não tem nada que impeça esses profissionais de participarem. Eu acho que é uma garantia mínima.

Repto, a medida provisória é importante, o programa evoluiu e acho que tem pontos altos de fixação do programa, a questão da especialidade pós dois anos, a questão do mestrado profissional pós quatro anos, a questão do Fies, em abater o financiamento para quem cumprir todo o programa, mas, para nós, eu acho que essa questão do Revalida é pétreia, é importante, e a gente não pode banalizar a preocupação de muitas pessoas, não só dos médicos, mas, também, da população em relação a ela.

Muito obrigado e mais uma vez parabéns pela condução dos trabalhos.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado Ismael Alexandrino, pela explanação e importante avaliação.

Chamamos, agora, a Deputada Cristiane Lopes.

A SRA. CRISTIANE LOPES (UNIÃO - RO. Para discutir.) - Boa tarde a todos os colegas, Presidente, boa tarde a todos.

Em primeiro lugar, eu quero parabenizar a Relatora desta tão importante MP para o nosso país, a Senadora Zenaide, e parabenizar o Presidente, Deputado Dorinaldo, pela condução dos trabalhos aqui.

Assim que eu tive conhecimento de que nós teríamos a oportunidade de discutir, de fazer parte desta Comissão da MP 1.165, eu fiz questão de participar, justamente para ter essa garantia das modificações que foram feitas aqui, que foram ouvidas, que foram acatadas e recebidas, sugestões durante várias audiências públicas, algumas em que eu estive presente.

Eu mesma apresentei uma emenda à MP, justamente para fortalecer e para que o atendimento prioritário, os primeiros a serem atendidos pelo programa sejam as comunidades dos distritos mais distantes, as comunidades indígenas, os quilombolas, porque, lá, sim, na ponta, é que a gente sabe que, hoje, falta o atendimento da atenção primária de saúde. Hoje, no nosso Brasil imenso, quantos municípios nós temos e, dentro de cada município, quantos distritos, hoje, onde a população necessita do atendimento médico?

E afé eu trago, de uma maneira particular para o Estado de Rondônia, que é dentro da Região Amazônica. Daí a gente já vê a dificuldade de acesso, de transporte, com as péssimas condições das estradas, muitas vezes faltando pontes para esse acesso, para o atendimento chegar, para uma ambulância que, muitas vezes, não consegue chegar até aquele local, para uma viatura da polícia que não consegue chegar até aquele local. Imaginem a dificuldade para que essas pessoas recebam atendimento de qualidade. Então, preocupada com eles é que fiz questão de participar e garantir que a nossa população tenha o Mais Médicos.

De uma maneira muito particular, ontem mesmo, eu estive reunida com a Comissão Comunitária do Distrito de União Bandeirantes, Senadora. Lá em Porto Velho somente... Só para a gente ter uma noção, Porto Velho é do tamanho de um país, é do tamanho de Israel. São 13 distritos no Município de Porto Velho. Um distrito, Extrema, é distante quase 400km do distrito sede. É muita dificuldade para chegar. União Bandeirantes é distante cerca de 165km do distrito sede; ou seja, lá, em cada distrito, no mínimo, hoje, faltam dois médicos - no mínimo! - para poder dar conta do atendimento à população daquela região.

Então, é por esse motivo que eu digo aqui que a saúde tem pressa, a saúde tem urgência. Hoje, se nós tivéssemos um reforço a mais no SUS, na atenção básica, na atenção primária de saúde, com certeza, nós não tínhamos os hospitais de alta complexidade superlotados e com filas enormes de pacientes esperando para fazerem cirurgias graves, que foram agravadas devido à falta do atendimento lá no postinho de saúde, porque, se tivesse tido o atendimento nos primeiros momentos, nos primeiros sintomas, ainda lá no postinho de saúde, com aqueles medicamentos, entre aspas, "simples", mas tão necessários e urgentes naquele momento, com certeza, as doenças não se agravariam e nós não estaríamos na situação em que estamos no nosso país, diante de um caos - a verdade é essa! -, com hospitais superlotados.

Então, por isso, eu parabenizo pela atuação. Não vejo a hora da aprovação desta MP, para que o atendimento possa chegar a todas as comunidades indígenas, aos distritos distantes do nosso país, às comunidades quilombolas, enfim, àqueles que se levantam às 4h da manhã e têm que enfrentar uma fila imensa...

(Soa a campainha.)

A SRA. CRISTIANE LOPES (UNIÃO - RO) - ... para conseguirem ser atendidos em uma das únicas 15 fichas, no máximo, que, às vezes, são distribuídas por dia para que eles possam ser consultados.

Então, parabenizo mais uma vez. Estou à disposição do nosso país.

A saúde tem pressa!

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Muito obrigado, Deputada Cristiane Lopes.

E vamos, agora, ao Deputado Sidney Leite.

O SR. SIDNEY LEITE (PSD - AM. Para discutir.) - Sr. Presidente, Deputado Dorinaldo, quero parabenizá-lo pela condução dos trabalhos.

Esta medida provisória, sem dúvida nenhuma, para nós que somos da Região Amazônica, faz um diferencial, certo? E, aí, Deputado Ismael, não é uma força de expressão não; é o Brasil profundo mesmo!

Quero parabenizar a Senadora Zenaide, que é do meu partido e a Relatora, que fez aqui um denso relatório, como já foi dito. E quero também agradecer, agradecer por priorizar as populações dos povos originários, as populações indígenas, porque há um vazio.

Inclusive, hoje, eu tive uma reunião com o Secretário Nacional de Saúde Indígena expondo essa situação, mas reconhecemos a dificuldade da fixação de profissionais médicos nos distritos sanitários indígenas, principalmente num Estado que é um continente, que é o Estado do Amazonas. Num único município, muitas vezes, você tem que voar, Deputado Ismael, uma hora e meia, saindo da sede do município, para chegar ao distrito, como é o caso de São Gabriel da Cachoeira, para chegar a São Joaquim. Então, você tem a noção da grandeza.

A outra questão é considerar os recursos da telemedicina, da telessaúde. Por quê? Porque, como foi dito aqui, hoje nós temos uma fila e essa fila, muitas vezes, está na atenção básica, mas ela não se encerra na atenção básica. Ela já é automaticamente encaminhada para a média complexidade. Se nós tivermos essa oportunidade que está aqui, no relatório da Senadora Zenaide, de aproximar o especialista da atenção básica, em regiões como essa, sem dúvida nenhuma nós vamos ter: primeiro, uma capacidade de resolutividade imensurável; segundo, descomprimir essa fila; terceiro, melhorar efetivamente a qualidade do serviço prestado a essa população.

Por isso, Senadora Zenaide, eu quero agradecer-lhe por trazer, no seu relatório, esses dois temas que, sem dúvida nenhuma, fazem um diferencial nesse programa que é um ganho, principalmente, para as populações que estão nessas regiões do Brasil, do Brasil profundo, mas na nossa região, que é o caso da Amazônia.

Também quero dizer que a questão do Fies é um ponto alto porque garante também um salto no sentido de trazer essa atração, de que é exemplo os mais de 30 mil inscritos, os 18 mil médicos brasileiros que já estão inscritos no programa. Sem dúvida nenhuma, ele abre esse leque e eu diria o seguinte: traz oportunidades para esse profissional conhecer uma outra realidade, uma outra expectativa, porque, infelizmente, diferentemente do que foi dito aqui, essa tecnologia não está à disposição de todos; muito pelo contrário, está à disposição de uma faixa muito pequena da população.

E corroboro, Presidente, com a sua decisão de conceder vista, haja vista que num relatório desse, como o da Senadora Zenaide, a gente não consegue dirimir todos esses pontos aqui em poucas horas. Entendo que esse tema é sensível e importante, tanto é importante que está aí o resultado do número de inscritos e está aí o resultado do belo trabalho da Senadora Zenaide. Eu entendo que nós haveremos de chegar a um bom termo aqui. A Senadora, que é médica, que é especialista, que tem formação, tem espírito público de tratar essa questão do Revalida.

Eu não tenho dúvida nenhuma de que esse é o ponto central e sensível, eu acho, dessa segunda etapa da discussão, mas quero dizer que nós avançamos muito. As audiências públicas e os debates foram muito esclarecedores, desde a oportunidade do número de vagas de ingresso ao curso de Medicina...

(Soa a campainha.)

O SR. SIDNEY LEITE (PSD - AM) - ... até as desigualdades do que é posto, hoje, no Brasil, e a necessidade da formação de especializações, que é um grande desafio que nós temos neste país.

Dito isso, Sr. Presidente, eu quero, mais uma vez, agradecer-lhe pela condução dos trabalhos e saudar a Senadora Zenaide.

Que a gente possa, findo esse prazo de que V. Ex^a concede essa vista, que a gente possa chegar a um bom termo e apresentar um bom relatório, tanto para a Câmara dos Deputados, quanto para o Plenário do Senado da República.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado Sidney Leite. V. Exa. faz uma abordagem importante sobre a dificuldade da Amazônia, essa que é uma dificuldade de todos nós no Amazonas, no Amapá, no Nordeste brasileiro e também nos centros do país. Foi relatado aqui, durante as nossas audiências, que muitos do Sudeste têm um vazio também importante que nós vamos preencher com esta medida provisória, com esse programa, fortalecendo o programa.

Eu queria, então, dessa maneira, para finalizar, chamar o Deputado Dr. Frederico, o Deputado Geraldo Resende, em seguida, e finalizamos com o Deputado Zacharias Calil.

Deputado Dr. Frederico.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG. Para discutir.) - Sr. Presidente, Dorinaldo Malafaia, a gente sabe a luta hercúlea que é para trazer um tema tão importante e, ao mesmo tempo, tão controverso para um debate. Quero parabenizar V. Ex^a pela condução dos trabalhos. Tive a oportunidade de participar de audiências de alta qualidade, sim.

Eu a parabenizo muito, Senadora. A gente teve a oportunidade de conhecer mais o trabalho de V. Ex^a. A gente percebeu que V. Ex^a teve a intenção de aprimorar o projeto, realmente foi um trabalho técnico de importância. E todos nós somos a favor de levar uma saúde melhor às pessoas que mais precisam, só que há alguns pontos - eu quero deixar claro aqui - que a gente realmente entende que poderiam avançar mais, como é a questão de transformar a bolsa em direitos trabalhistas. A gente ressalta isso, que entendemos questões orçamentárias, mas ressaltamos uma melhoria grande do orçamento do Ministério da Saúde. Isso não vai ser bom a longo prazo, sabe, Senadora? Por que a gente não fez na CLT? Por que a gente não deu direito trabalhista a essas pessoas, pois poderia ficar muito melhor de fixá-las em locais distantes, principalmente profissionais com qualidade?

A questão do Revalida, a nossa posição é de que realmente é uma questão que deveria ser focal do projeto, mas V. Exa. também teve a sensibilidade de melhorar essa questão. E, no fundo, o que a gente quer é levar os médicos ao local em que mais se precisa. Só que aí a gente entra numa questão do edital, em relação às vagas, onde são alocados esses médicos.

Então, quero parabenizar todos os Parlamentares do Norte principalmente, porque o Norte realmente, todos nós entendemos - eu sou de Minas Gerais, eu entendo - que o Norte tem um vazio essencial maior que o de Minas Gerais, que também sofre muito, principalmente ali no norte, no Vale do Jequitinhonha, em Mucuri, mas a gente entendeu que o Norte teve um grande incentivo, e eu tenho certeza de que todos os Parlamentares aqui concordam com a Amazonas recebendo 475 médicos das 6 mil vagas aproximadas; o Acre com 56; o Amapá com 67.

Agora, quando você vai para o restante do país, começa a haver umas distorções, e talvez a gente poderia ter melhorado o critério de indicação onde os profissionais vão ser alocados. A gente vê algumas questões aqui que ficam difíceis de

entender, por exemplo, no Rio Grande do Sul, que é um estado menor, teve 541 vagas, mais até que o Amazonas. Não sei se a V. Exa. tinha noção desse valor.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Pois é, então, eu acho que a gente está num momento aqui em que se poderia rever, porque o Rio Grande do Sul é um estado que, como todos, precisa, mas a gente teve o Rio Grande do Sul com 541 vagas; São Paulo, que é o maior estado da Federação, 1.028 vagas; Minas Gerais - eu tenho que defender o meu estado aqui, eu lamento, porque a gente quer ver o estado bem amparado -, que é o segundo maior estado da Federação, com 371 vagas...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - ... e a Bahia, que é menor que Minas Gerais, mas é o nosso vizinho querido, duzentas e poucas vagas. Então, eu não entendi esse critério.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Posso quebrar um pouquinho o protocolo? Acho que é importante essa elucidação.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. Como Relatora.) - A gente botou o art. 22-C para conferir agilidade na alocação de médicos, em caso de vagas não providas - fora essas 16 mil -, o Ministério da Saúde poderá implantar critério de seleção para redistribuição dos médicos inscritos. Então, não fechou só nos seis mil e pouco. Eu botei isso aqui porque junto com o pessoal a gente...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - E esse é o primeiro edital, não é isso? Esse é o primeiro edital e ainda tem umas vagas remanescentes. Só para se ter uma ideia - é pertinente a sua abordagem -, essa é uma preocupação que teve no Amapá. Para exemplificar, nós tínhamos 65. Mas quando eu fui fazer o novo cadastramento, eu comecei a receber, Deputado, uma série de relatos de Prefeitos desesperados, dizendo: "Não é nossa realidade". Nós temos que pelo menos dobrar isso.

Então, existe um processo cadastral que o ministério provavelmente atualizará. Parece-me que esse dado é do primeiro processo, mas que, de fato, cabe muito a sua reflexão, o que é nosso questionamento também e, em certa medida, já abordado pela nossa Relatora, porque ela amarra isso aqui também na medida provisória. Então, nós estamos versando sobre um processo anterior, antes da medida provisória.

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Presidente...

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Só um minutinho.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Trinta segundos.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - O Presidente e a Relatora interromperem é uma honra para mim.

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Eu só ia dar uma informação, porque fica pertinente até para você até falar depois.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Como V. Exa. é o Relator Revisor, vamos dar essa...

O SR. JORGE SOLLA (PT - BA) - Eu procurei saber isso logo depois de uma audiência pública que teve aqui e a informação que eu tive da representação do ministério é que esse primeiro edital foi feito com as vagas que estavam em aberto, mas que haveria um novo, com novas vagas. É só para trazer essa informação.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Bem, muito obrigado pela contribuição.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Fique à vontade.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - O motivo aqui são vagas de reposição.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. *Fora do microfone.*) - Recomponha o tempo, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vou recompor o tempo de V. Exa.

É muito pertinente o que o senhor trouxe aqui. Vagas de reposição ainda têm dez mil. É isso, Fernanda? (*Pausa.*)

No próximo edital são dez mil vagas. É claro que nós estamos falando de redistribuição e não de quantitativo. Parece que o que V. Exa. tem apontado é de uma redistribuição realmente equilibrada para as áreas que mais têm essa necessidade. Então, aqui está garantido e repasso a palavra a V. Exa.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Pois é, mas agora até me assusta mais.

Presidente, de verdade, a gente entende as questões partidárias, políticas, mas eu peço a V. Exa., peço à Senadora Zenaide: vamos pensar isso com calma. Essa medida provisória não está à beira de vencer. Tem medida provisória aqui que já está praticamente vencida aqui e que não andou. Então, o que eu quero falar com V. Exa. é uma questão técnica. Além do que eu falei, a gente tem 1.860 municípios que possuem médicos, moradores, residentes, que têm seus domicílios nesses municípios - 1.860 - e estão recebendo 5.948 vagas.

(Soa a campainha.)

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - São municípios que já têm médicos que moram lá. Por isso que o discurso aqui é muito bonito: vamos interiorizar, vamos dar acesso para todo mundo, mas, na prática, quando abre o edital não é o que a gente vê. E aí você tem 214 municípios que não possuem médicos no município, que ninguém mora lá e esses 214 só estão recebendo 304 vagas.

Então, assim, a gente fica realmente preocupado se isso aqui é só um belo discurso para fazer um programa que vai burlar ou quebrar as regras profissionais brasileiras de alguma forma. Isso é um problema político - sabe, Senadora Zenaide? O que mais incomoda a gente é se... Qual é o critério de escolha? Para onde o profissional vai? Por que ele vai para uma cidade que já tem um monte de médicos que moram lá? E por que 214 municípios só vão receber 304 médicos?

Então, assim, é preocupante até, nos estados de V. Exas., essa distribuição. Ficar um monte de médicos em Manaus, mas ninguém vai para a região de fronteira e ninguém vai para comunidade indígena. Então, é uma sugestão, Senadora. Eu sei que a senhora já leu o relatório, mas talvez a gente possa construir um voto em separado para que a gente tenha um maior controle, este Parlamento, do critério de seleção, porque não está claro o IDH, não estão claras essas questões no relatório de V. Exa. Desculpa.

Então, eu pediria, finalmente aqui, para darmos um prazo de cinco dias. Não é para fazer tumulto, não; é para realmente aperfeiçoar. Eu vou ter a maior honra de poder votar a favor desse projeto. Mas a gente está vendo um projeto que está abrindo brecha para uma politicagem pura e quem está lá na ponta não ser atendido, Senadora.

Muito obrigado pela paciência de V. Exa. A senhora acatou algumas sugestões nossas. Obrigado, Presidente. Mas eu acho que a gente poderia melhorar o critério de seleção, de verdade.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Eu queria dizer ao senhor que não tem - quem me conhece sabe - questão, isso é suprapartidário, isso é realmente uma preocupação. É claro que as primeiras vagas seriam essas 6 mil. Ninguém esperava que mais de 18 mil médicos brasileiros... Porque, quando a gente entrou aqui, as maiores preocupações eram que viessem médicos de fora, mas já eram priorizados os médicos daqui, segundo a questão do Revalida. Por exemplo, eram seis anos sem um Revalida, no projeto anterior, e quando eu vi eu disse: "Vamos, em vez de oito, botar quatro". Em quatro anos, vai ter que ter o Revalida, senão ele não vai mais continuar nisso aí.

Outra coisa, gente, nós não estamos jogando os médicos sem conhecimento para atender o nosso povo, Geraldo. Nós temos a supervisão e acompanhamento, gente - supervisão da universidade. Quem dera... Por exemplo, aqui uma coisa que os médicos falaram e que eu acho que tem que ter: vamos dar uma olhada nos médicos com tantas faculdades, como foi, porque a gente acha que a graduação poderia voltar a ser como antes.

Agora, outra coisa, o Revalida achar que um dia, para a prova prática, com atores e com pessoas e crianças que não são, é mais eficaz do que um campo de atuação com pessoas, onde ali no mínimo 90% vai ter o diagnóstico... Gente, eu sou médica, como os senhores, e a gente sabe que a saúde básica, a primária, é a única que faz a medicina preventiva. Claro que a gente precisa da média e da alta complexidades, mas naqueles países, como o Dr. Zacharias visitou, há a importância da saúde básica. Ela que faz o pré-natal, ela que trata da diabetes, da hipertensão, da vacinação. E nós temos um privilégio, porque essa equipe não atua só, gente. Nessa equipe, nós temos o privilégio, no SUS, de ter médico, enfermeira, técnica de enfermagem. E tem mais: nós temos agentes comunitários e agentes de endemia, e todos nós sabemos que epidemiologia é uma coisa muito importante.

Não acredito que essa distribuição de vagas tenha nada a ver com partido nem isso. O que eu sei é que eu botei aqui a brecha já para ter a possibilidade onde tiver. É claro que eu vou lutar para a gente ter mais médicos onde estão as falhas. E tudo que foi apresentado...

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Mas só um minutinho, Senadora...

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Só um minuto.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Mas o IDH, ou algum critério mais técnico, a gente não poderia colocar no relatório?

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Gente, isso é uma lei. É claro que vai ter regulamentação e atos. Nós não podemos ter aqui...

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Sim, só esse questionamento. Com tudo eu concordo, mas um critério técnico... Aonde que está indo esse médico? Como é que a gente vai provar que ele está indo para o vazio existencial? Como é que a gente vai...

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Ah, mas vai ter, gente. Todo mundo sabe onde está, o Ministério da Saúde sabe disso.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Mas aí existe um critério. O que cabe ao Ministério da Saúde e ao da Educação, além da elaboração do edital, é ter uma ligação direta com as prefeituras, e aí tem a ver exatamente com o Cneas, tem a ver com... Por exemplo, agora nós temos em torno de 6 mil equipes de saúde da família vazias, sem médicos. Ou seja, você tem um cadastramento e uma resposta direta das prefeituras. Então me parece que esse canal de diálogo está muito bem estabelecido. Logicamente que nós tivemos aqui um vazio de quatro anos, e tem sempre um questionamento sobre um cadastramento que de certa forma não estava muito bem claro, não é?

Então, temos o número de vagas e a distribuição e outros detalhes no edital; não estão no escopo da medida provisória, não são parte. Essa definição se dá exatamente pelo Ministério da Saúde. Nós não temos como tratar todos os detalhes na medida provisória.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Não tem como colocar o IDH, por exemplo, o Índice de Desenvolvimento Humano na medida provisória, Excelência?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Podemos avaliar.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Porque ter um critério...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Nós temos ainda o prazo do pedido de vista para avaliar, recepcionar...

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - E o senhor não poderia conceder cinco dias de vista?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Aí é outra questão.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Vinte e quatro horas para arrumar tudo isso é muito pouco.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Nós estamos tratando... Veja bem, primeiro há uma necessidade. Existem diversas medidas provisórias e nós, todos aqui, estamos em várias delas, não só nesta. Nós não temos dedicação exclusiva apenas a esta. Nós estamos em outras, e há uma necessidade de aprovação, que todos estão acompanhando, inclusive pelos municípios. Então nós queremos realmente avançar nisso, por isso aprofundamos aqui em várias audiências, de forma muito censativa, de certa forma. Ouvimos bastante os Parlamentares que estiveram presentes aqui, e os senhores e as senhoras estão de parabéns porque realmente ficaram aqui na maioria dos dias. Portanto, nós avançamos bastante.

Eu queria passar a palavra, para nós finalizarmos, ao Deputado Geraldo Resende, em seguida finalizamos com o Deputado Zacharias Calil.

O SR. GERALDO RESENDE (PSDB - MS. Para discutir.) - Eu acompanhei aqui, no que foi possível, já que tinha uma audiência no FNDE a que eu não poderia deixar de comparecer, o relatório e a discussão. Eu me sinto bastante contemplado com algumas falas aqui de Deputados e Deputadas que me antecederam.

O Ismael foi muito feliz em algumas abordagens - aqui temos o Ismael, Fernando Máximo -, e nós fomos secretários junto com o hoje responsável pelo Programa Mais Médicos, cuja atenção primária está na alçada dele, e que é um companheiro de primeira hora, compromissado e de uma qualidade muito grande, que é o Secretário Nésio Fernandes.

Então, ele jogou junto com o Diretor Felipe Proenço, a quem também quero honrar aqui, quero fazer menção importante - ele participou ativamente aqui, tirou várias dúvidas. E acredito que o relatório, Senadora Zenaide, que a senhora construiu

pelo menos nos dá uma certa segurança. Avançou muito em relação à versão número um do Programa Mais Médicos e houve uma resistência enorme. E eu, que estava aqui, acompanhei. Houve um certo inconformismo, inclusive, de todas as entidades médicas, com a formatação que teve o programa na sua versão um, e nós estamos vendo que agora a senhora constrói um relatório acolhendo aqui as várias sugestões de vários daqueles que aí perfilaram e ajudaram a construir essa medida provisória.

Eu tenho certeza de que, com esses cinco dias regimentais que a gente vai ter de prazo de vista, nós podemos aperfeiçoar aqui... (*Risos.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - O Deputado Geraldo é muito bom.

O SR. GERALDO RESENDE (PSDB - MS) - Nós podemos aperfeiçoar...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - É uma... Isso...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Com certeza, mas o Deputado Geraldo é a experiência em campo, não é?

O SR. GERALDO RESENDE (PSDB - MS) - Cinco dias aqui que nós vamos ter, nós vamos aperfeiçoar...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) -

É a experiência em campo.

O SR. GERALDO RESENDE (PSDB - MS) - ... e fazer algumas correções que vão nos deixar um relatório que esteja à altura daquilo que o Governo pretende. E aqui eu não falo em nome de Governo, eu estou ainda numa posição equidistante do Governo e da oposição, então, estou intermediário. Eu quero ajudar a construir o que for melhor para a nossa gente, para o nosso povo.

Então, eu quero parabenizar a você, Dorinaldo Malafaia, pela condução. E quero dizer que fico muito feliz porque conheço a Senadora Zenaide desde que nós militamos juntos, na Comissão de Seguridade Social. Ela recém-chegada aqui, lá do glorioso Rio Grande do Norte, potiguar como é, com esse sotaque que é muito gostoso de ouvir, do Nordeste brasileiro. E sei da sua competência e sei da qualidade do seu relatório.

Temos situações que nós pontuamos aqui, que para nós médicos são muito caras. O Deputado Zacharias daqui a pouco vai dizer da importância de a gente ter de fato uma qualidade para a gente definir quem vai ingressar nesse programa, assim como também eu tenho aquela visão de que eu não estou apontando somente para quem é formado fora do país, eu aponto para quem é formado aqui no país. E isso ficou muito evidente nas minhas falas e nas falas de outros. Nós temos uma profusão de escolas médicas que estão formando médicos em série e a gente sabe muito bem que são de qualidade duvidosa.

(Soa a campainha.)

O SR. GERALDO RESENDE (PSDB - MS) - Então eu defendo e vou defender o Revalida não só para os médicos do Programa Mais Médicos, mas um Revalida que aborde também e que faça uma avaliação dos produtos das nossas universidades aqui do Brasil, para que sejam no mesmo patamar e a gente possa verificar o profissional formado em qualquer universidade, seja pública, seja privada, no nosso país, para não deixar que o nosso povo seja paciente de quem não tem uma formação adequada.

De tal sorte que vamos verificar, vamos dar uma contribuição, vou dar uma lida mais atenta. A minha assessoria ficou de me dar alguns encaminhamentos que eu quero apresentar à Relatora para tentar aperfeiçoar o programa, mas quero desde já manifestar aqui a minha gratidão por ver a acolhida a muito daquilo que nós levantamos ao longo desses dias em que estamos aqui em debate.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado Geraldo Resende, nosso companheiro também nas outras Comissões de saúde.

Vou chamar agora, para finalizar, o Deputado Dr. Zacharias Calil.

O SR. DR. ZACHARIAS CALIL (UNIÃO - GO. Para discutir.) - Boa tarde, boa tarde a todos!

Gostaria de parabenizar a Senadora Zenaide pelo brilhante, complexo e trabalhoso... Não é, Senadora? Eu acho que é para poucos debruçar-se numa relatoria como essa. Então, a gente vê o esforço que a senhora fez e que tem que ser reconhecido, sim, aqui, por todos nós. Como foi bem dito por vários colegas aqui, é importante o relatório e, sim, temos que valorizá-lo. Mas vivemos numa democracia, e por isso que tem o "sim" e o "não". Então, a gente vai chegar a um acordo, e eu acho que é importante o que o Presidente Dorinaldo falou: "Nós temos 34 mil médicos inscritos, e 18 mil só de brasileiros", então, praticamente, a gente não precisa nem desse Revalida mais, Geraldo, porque já se preencheram as vagas. Então, nós estamos discutindo aqui alguns assuntos que às vezes nem são necessários.

Eu me lembro bem, a senhora, o Geraldo, talvez vocês não: o Fernando e o Ismael, que são mais novos, e o Frederico... São guris, não é? Nós temos mais de 40 anos de formados, não é? Então, na nossa época... (*Risos.*)

Quarenta e um... Eu tenho 42 anos. Então, na minha época, a gente fazia o internato rural. Por exemplo, lá em Goiás, era comum a gente ir para o interior e ficar lá um mês, dois meses. O pessoal de Goiás saía, ia para Picos, no Piauí, não é? Havia o Projeto Rondon, vocês se lembram disso? Era uma coisa muito interessante.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. ZACHARIAS CALIL (UNIÃO - GO) - Pois é!

Então, assim, a gente diversificava e aprendia, mas com supervisão. Os médicos que atuavam ali nessas cidades, que tinham convênio com as universidades, davam toda assistência para nós, porque nós éramos alunos do sexto ano.

Goiás - eu estou aqui junto com o Deputado Frederico, que citou bem a má distribuição, e eu vi que houve uma preocupação também da mesa aí - recebeu, vai receber, 201 vagas para o Programa Mais Médicos. Então, nós temos, sim, que rever esse critério de distribuição: o Rio Grande do Sul, com 500.

Eu vejo - o pessoal que veio aqui, lá do Amazonas, a Deputada Cristiane já saiu - situações em que parece que nós estamos vivendo aquele momento, Geraldo, de Médicos Sem Fronteiras. Não seria mais fácil a gente fazer um apanhado geral? A gente vê propaganda aí - propaganda, não; um chamamento - na televisão de Médicos Sem Fronteiras, que são de várias nacionalidades, que atendem essas pessoas com... Só para quebrar um pouco aqui o momento!

Mas eu, a Senadora Zenaide, o Dr. Hiran, o Frederico e mais outros Deputados trabalhamos muito na legislatura passada em relação ao Revalida, então eu acho que é muito importante. Quando eu ouvi o Solla falando desses colegas que vêm de fora, sem supervisão... Ele falou: "Não, mas tem supervisão na universidade". Falei: "Mas como é uma supervisão continuada?". Como é que eles vão continuar, lá no interior do Amazonas, naquela situação ruim? Como é que vão avaliar esses colegas para que eles tenham...

(Soa a campainha.)

O SR. DR. ZACHARIAS CALIL (UNIÃO - GO) - ... o diploma revalidado no Brasil depois de quatro anos? É uma preocupação. Eles são autodidatas? São pessoas que não têm aquela formação. Então eu vejo, assim, a importância do Revalida. Nós temos... Nós já ganhamos isso uma vez, nós vamos lutar para que isso aconteça no nosso país, porque é inadmissível. Eu, por exemplo, se quiser entrar em outro país, eu tenho que fazer o Revalida, é justo. Agora é inadmissível alguém entrar aqui sem o Revalida porque ele vai ter uma supervisão, quatro anos depois ele ganha um diploma de médico para que possa atuar no Brasil.

Eu tenho exemplos aqui, Senadora. O meu tempo está acabando, mas é só para citar. Um médico formado na Bolívia chegou em Goiás e conseguiu revalidar o diploma dele. Ele contratou os estudantes de lá pagando, pegou três ou quatro prefeituras e os estava pagando com aquele salário dele, com os estudantes de Medicina formados no exterior, usando o carimbo dele. Olha que absurdo! Foi para o Conselho Regional de Medicina. Teve um outro estudante - está aqui no *Portal G1* - juntou com o biomédico lá e foram fazer cirurgia estética lá em Anápolis. Uma mulher foi internada na UTI com septicemia e tudo mais.

Não é isso que a gente precisa para a nossa população.

Estou pedindo aqui, juntamente com os meus colegas, mais cinco dias para que a gente possa ter um melhor aparato e trazer para vocês as nossas ideias também. Eu acho isso importante. Não é uma emergência, como eu disse. É justo a gente ter um consenso.

A Senadora Zenaide é uma pessoa do bem. Nós aprovamos um projeto juntos, um projeto de lei - a senhora lembra, Senadora? - para obrigar os hospitais a fornecerem EPIs para todos os funcionários, para os servidores que trabalham lá. Então, eu sei da sua trajetória, sei também da do Deputado Dorinaldo. Eu acho que, por isso aí, vamos entrar num consenso.

(Soa a campainha.)

O SR. DR. ZACHARIAS CALIL (UNIÃO - GO) - Está bom? Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado Zacharias Calil e Deputado Geraldo Resende, os dois que nos antecederam aqui com a sua experiência.

Inclusive, penso, Deputado Zacharias, que o modelo que V. Exas. estudaram tem que retornar de certa forma, porque teve um vazio aí. Nós estamos falando de uma geração que foi a campo, que foi fazer medicina nas áreas de difícil acesso e me parece que depois disso teve um vazio. Eu acho que, inclusive, essa medida que nós estamos tomando hoje aqui, a medida provisória do Programa Mais Médicos, tenta inclusive reparar esse vazio. Então, tem completo acordo.

Agora nós estamos tratando - para finalizar -, e tem que ser esclarecido... O Revalida está presente na medida provisória. São três avaliações processuais durante o ano.

O SR. GERALDO RESENDE (PSDB - MS) - Três durante o ano; doze durante quatro anos. Se a pessoa não passar por 12 vezes...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - É algo que me parece que é um processo de avaliação permanente que permite exatamente...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Não. Mas o estrago... É só pegar o que foi o próprio Mais Médicos anteriormente; pelo contrário, vamos falar de coisa concreta.

Na vida real, nós tivemos o Programa Mais Médicos e não me lembro, honestamente - e implantei no meu estado, acompanhei isso -, não me lembro de um relato de alguma - abro aspas - "barbeiragem", ou que tenha agora. É claro que a apresentação do Dr. Zacharias, quando fala de crime, aí é crime, porque o senhor está falando aqui das exceções, as exceções são crimes. Nós não estamos falando disso, nós estamos falando da regra. Nós estamos tratando de uma regra, e não das exceções.

Parece-me que essas questões estão contempladas no relatório da Senadora Zenaide, bastante consistente, nós até superamos isso.

Eu queria, então, a partir desse rico debate que nós fizemos ao logo desses dias, tratar, pedir para amanhã virmos votar, porque, de fato - e daí finalizo, pedindo a V. Exas. a compreensão -, nos termos do art. 132, §1º, do Regimento Interno do Senado, fica concedida vista coletiva à matéria, como bem solicitado pelos nobres Deputados e Senadores.

A gente declara suspensa a presente reunião, marcando a reabertura para o dia 31 de maio, às 14h30, neste plenário - neste mesmo plenário, amanhã.

Portanto, está suspensa a reunião.

O meu agradecimento a todos os Senadores e Deputados.

(Iniciada às 15 horas e 01 minutos, a reunião é suspensa às 17 horas e 04 minutos.)



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

31/05/2023 - 6ª - Comissão Mista da Medida Provisória nº 1165, de 2023

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP. Fala da Presidência.) - Declaro reaberta a 6ª Reunião da Comissão Mista destinada a emitir parecer sobre a Medida Provisória nº 1.165, de 2023.

A Presidência comunica que, no dia 30 de maio, a Senadora Zenaide Maia procedeu à leitura do relatório, ocasião em que foi concedida vista coletiva da matéria, suspendendo-se, em seguida, a reunião.

Gostaria de passar a palavra à Relatora Zenaide, para suas considerações, e, em seguida, dar continuidade à discussão dos Parlamentares que não estavam inscritos.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. Como Relatora.) - Boa tarde a todos e a todos os colegas aqui presentes, agradecendo mais uma vez a presença dos colegas aqui, que ajudaram a fazer esse relatório, e solicitando a votação pela aprovação do relatório lido ontem.

Essas considerações são de agradecimento, porque a gente sabe que se não fosse a união de todos, a gente não tinha chegado a esse relatório. Como sempre eu disse, foi ouvindo todos os setores e todos os colegas Parlamentares que a gente chegou a esse relatório. Então, peço aqui o apoio para a gente aprovar, porque esse projeto ainda vai daqui para a Câmara dos Deputados e depois ainda volta para o Senado Federal. Essa é uma medida provisória. Lembrando que isso aqui é uma medida provisória e que a gente colocou porque todas as medidas provisórias, na hora em que são lançadas, ficam como se fosse em caráter de urgência, porque tem prazo. Nenhum gestor vai querer já efetivar sem ter a garantia de que o Congresso Nacional vai aprovar. (*Pausa.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - A Presidência informa que a discussão foi aberta na reunião iniciada ontem, quando nove Parlamentares usaram a palavra. O art. 13 do Regimento Comum prevê que apresentado o parecer, qualquer membro da Comissão poderá discuti-lo uma única vez, permitido ao Relator usar a palavra em último lugar. Assim, seguiremos a lista de inscritos, na ordem de inscrição daqueles que ainda não usaram a palavra, alternadamente, entre Deputados e Senadores, pelo prazo de cinco minutos.

Em discussão.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, uma questão de ordem, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Pois não.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR. Pela ordem.) - Eu apresentei um voto em separado que já está no sistema e eu queria... Obviamente, se o senhor quiser dar a palavra aos nossos colegas, mas eu queria ter o meu tempo para ler o meu voto, por favor.

É só no sentido de aperfeiçoar esse trabalho que foi tão bem feito pela nossa Senadora Zenaide e teve a colaboração de todos, mas eu acho que a gente poderia melhorar um pouco mais e por isso que apresentei esse voto.

Muito obrigado, Presidente. Obrigado, Relatora. (*Pausa.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Bem, inscritos... Deputada Adriana Ventura é a única inscrita que não se utilizou da palavra ontem, pelo próprio critério regimental.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Não, só tem a senhora...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Não. Por enquanto só V. Exa. está inscrita.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Exatamente. Nós temos aqui o art. 13 do Regimento, que prevê o seguinte, que nós mantivemos a sessão de ontem aberta, nove inscritos foram... Nove inscrições foram realizadas ontem, inclusive o Senador Dr. Hiran fez parte dessa discussão. Então, regimentalmente, a palavra já foi garantida a esses primeiros inscritos. E agora o Regimento permite, então, que aqueles que não participaram possam falar. Neste caso, V. Exa. é a primeira a estar inscrita.

A SRA. ADRIANA VENTURA (NOVO - SP. Pela ordem.) - Presidente, na verdade, então, eu gostaria de solicitar que eu fale, como representante do Novo, depois que o Dr. Hiran apresentar o voto dele, só para não ficar ocupando espaço da Comissão.

Daí eu acho que eu posso contribuir.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Dr. Hiran, pelo Regimento, V. Exa. tem o direito a usar da palavra como Líder, mas a apresentação do seu voto em separado, o Regimento não garante a defesa.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Não estou entendendo, Presidente.

Eu apresentar um voto em separado é uma prerrogativa regimental minha.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Não, não.

Diz o art. 132:

Art. 132. [...]

§ 6º Os membros da Comissão que não concordarem com o relatório poderão:

I - dar o voto em separado. [...]

Portanto, voto em separado é apenas uma declaração de voto do Parlamentar, que não concorda com o relatório. É uma possibilidade facultada ao Parlamentar para que possa apresentar suas razões, por escrito, de discordância, com o relatório apresentado.

Em suma, o voto em separado não é um relatório alternativo. E seu autor não tem as prerrogativas do Relator. Caso o autor deseje fazer a leitura do voto em separado, deverá fazê-lo dentro do tempo determinado pela Presidência para discussão da matéria.

Neste caso, só para eu concluir, o senhor tem o direito como Liderança. Mas só queria esclarecer: para aqueles que não têm a prerrogativa de Liderança, o Regimento não assegura.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Cinco minutos.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Obviamente, vou solicitar o tempo de Liderança para apresentar o voto.

Está concedido o tempo, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Sim, senhor. Cinco minutos.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR. Pela Liderança.) - Vou procurar ser o mais rápido possível.

Concordamos com a Relatora da medida provisória, no âmbito desta Comissão Mista, de que o provimento de médicos na atenção primária representa um desafio a ser superado, especialmente em áreas remotas e de maior vulnerabilidade social e sanitária.

Assim, são bem-vindas as inovações da medida provisória que visam estimular a fixação dos profissionais nas áreas prioritárias definidas pelo Ministério da Saúde e aquelas medidas que estimulam a formação em residência de Medicina de Família e Comunidade.

Da mesma forma, concordamos com as medidas voltadas para a regulamentação de aspectos trabalhistas, inclusive aquelas propostas pela ilustre Relatora, além de outras alterações que aperfeiçoaram a MPV.

No entanto, aqui é importante, discordamos frontalmente da proposta contida no projeto de lei de conversão apresentado que flexibiliza o marco legal do Revalida, que foi uma grande conquista das duas Casas do Congresso Nacional.

O Revalida, conforme o atual marco legal, Lei 13.959, de 18 de dezembro de 2019, é realizado duas vezes por ano e é constituído de duas etapas, um exame teórico e um exame de habilidades clínicas.

O projeto de lei de conversão proposto pela Relatora perante esta Comissão permite a supressão da prova prática, substituindo-a por aprovação do médico na formação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, após quatro anos de atuação, o que não nos parece adequado.

O exame de habilidades clínicas nos moldes propugnados pela Lei do Revalida é instrumento fundamental para atestar a capacidade e a habilidade clínica do médico e não pode ser substituído por avaliações no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Assim, propomos a exclusão do art. 4º, incluindo na Lei 13.959, de 2019, pelo projeto de lei de conversão. Não vemos razão para alterar os dispositivos da Lei do Revalida, conforme aprovamos em período tão recente pelo Congresso Nacional, razão pela qual nos manifestamos contrários às alterações promovidas na Lei do Revalida.

No que tange aos requisitos para a participação de médicos no projeto, não concordamos com que seja admissível permitir que médicos...

Eu queria que o senhor recompusesse meu tempo e pediria um pouco de silêncio...

(Soa a campainha.)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - ... por respeito aos nossos Senadores e Senadoras e a todos que nos assistem. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos só garantir a palavra do Senador, por favor.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - O senhor pode recompor meu tempo, por favor, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Sim, sim. Vou garantir mais um minuto.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - No que tange aos requisitos para a participação de médicos no projeto, não concordamos com que seja admissível permitir que médicos, estrangeiros ou brasileiros formados no exterior, sem diplomas revalidados estejam habilitados para o atendimento da população. Independentemente do local em que resida, a população brasileira tem o direito de ser atendida por médicos bem formados e bem avaliados, para que haja segurança de que ela será bem assistida. Especialmente nos rincões brasileiros, onde há precariedade de recursos diagnósticos e terapêuticos, é necessário que os profissionais tenham habilidades que os tornem capazes de superar as deficiências tecnológicas existentes ao lidar com as mais diferentes necessidades da saúde. A avaliação feita no processo de revalidação dos diplomas é um instrumento que confere segurança sobre a qualidade da formação do médico e seu preparo para prestar assistência à saúde. Esse é um requisito que buscamos inserir no texto da medida provisória, conforme as Emendas nºs 123, 141 e 142...

(Soa a campainha.)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - ... de nossa autoria, além de outras emendas apresentadas por outros Parlamentares.

Nesse sentido, com o objetivo de aperfeiçoar o texto da medida provisória, propomos as alterações dos arts. 13 e 16 da Lei 12.871, de 2013, para introduzir a exigência de revalidação dos diplomas, nos termos da Lei do Revalida, e prever a obrigatoriedade de apresentação de certificado de proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros em nível intermediário, conforme já determina norma do Conselho Federal de Medicina (Emenda nº 141).

Também propomos a inclusão de dispositivo que conceda desconto na realização das provas do Revalida, como forma a estimular a realização da revalidação dos diplomas dos médicos que já participaram do Programa Mais Médicos e em reconhecimento ao seu esforço de ser prestado assistência em serviços em condições precárias de atenção à saúde (Emenda nº 135).

Com relação ao supervisor, concordamos com a alteração promovida pela Relatora que retira do texto a possibilidade de que outros profissionais de saúde possam exercer essa função no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil. No entanto, cremos que é necessário explicitar que a supervisão deverá ser presencial, para que ela cumpra de forma adequada a sua função.

Por fim, a título de contribuição para o aperfeiçoamento da matéria, propomos alterações no art. 3º da Lei do Programa Mais Médicos, dispositivo que trata de critérios para autorização de funcionamento de curso de graduação em Medicina por

instituição de educação superior privada. A definição de critérios objetivos para abertura e avaliação de escolas médicas no Brasil é necessária e ajuda a conferir maior qualidade ao processo...

(*Soa a campainha.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - ... de formação dos novos profissionais. Essa proposta está contida na Emenda 133.

Nas demais questões, acompanhamos a Relatora, Senadora Zenaide Maia.

Assim, apresentamos este voto em separado, que visa a escoimar impropriedades no texto apresentado pela Relatora e incluir dispositivos essenciais para o aprimoramento da medida provisória de forma a conferir maior segurança à atenção que será prestada às populações que hoje estão desassistidas e o direito não só à assistência à saúde, mas à assistência de qualidade.

Vamos ao voto.

Diante do exposto, manifestamo-nos pela constitucionalidade e juridicidade da Medida Provisória nº 1.165, de 2023, bem como pelo atendimento dos pressupostos de relevância e urgência e pela adequação financeira.

No mérito, votamos pela aprovação da MPV nº 1.165, de 2023, e das Emendas nºs 2, 5, 12, 21, 22, 34, 35, 38, 43, 50, 51, 66, 70, 71, 75, 82, 96, 97, 104, 111, 113, 123, 127, 130, 133, 135, 139, 141, 142, 149, 158, 160, 165, 169, 177, 178, 183, 186, 189, 201, 203, 205, 213, 225, 227, 238 e 256, pela aprovação parcial das Emendas nºs 6, 7, 8, 11, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 44, 48, 56, 57, 58, 80, 87, 97, 102, 106, 107, 122, 129, 148, 150, 151, 152, 154, 159, 161, 171, 182, 204, 207, 209, 224, 228, 230, 234, 240 e 251, e pela rejeição das demais emendas, na forma do seguinte projeto de lei de conversão:

Institui a Estratégia...

(*Soa a campainha.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO N° - CM

... Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera as Leis nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos; e nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, que institui o Programa Médicos pelo Brasil e autoriza a criação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps); para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Revalida e transformar a Adaps em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (Agsus).

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Senador Hiran, conclua, por favor.

Quero pedir ao Plenário que faça silêncio, por favor, para garantir a nossa finalização dos trabalhos.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Bom, as considerações foram feitas, Presidente, no relatório e constam no documento anexo.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Senador Hiran.

Só relatar a V. Exa. que está garantido o seu voto em separado, já disponibilizado no site.

Chamamos agora, para o uso da palavra, o Senador Rogério Carvalho.

Cinco minutos.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) (Para discutir.) - Sr. Presidente e Sra. Relatora, em primeiro lugar, quero dizer que tive a honra de ser Relator do Programa Mais Médicos na primeira versão, que colocou no Brasil 18 mil médicos e reduziu em mais de 30% as remoções de pacientes sem cuidados dos municípios, de um município para outro, e colocou médicos em mais de 1.200 municípios que nunca viram e nunca tinham visto um médico na sua história.

Então, foi um programa de bastante sucesso.

Infelizmente, ao longo dos últimos anos, o programa foi desfigurado - foi desfigurado -, porque os critérios para abertura de novos cursos de graduação foram abandonados e, portanto, virou um comércio a abertura de faculdades de Medicina no Brasil, o que é um perigo, porque o aumento excessivo do número de médicos aumenta o custo de forma insuportável para o Governo. Portanto, é preciso que isso seja algo pensado.

Dois, nós, naquela versão, trabalhávamos com a ideia de que, nos dois anos em que o médico ficasse no Programa Mais Médicos, com supervisão do ministério, aqueles que fossem brasileiros - certo? - teriam uma formação, e essa formação poderia ser considerada uma residência e pré-requisito para especialidades médicas outras - cardiologia, nefrologia,

dermatologia -, porque essa ideia de que a atenção primária, de que a atenção básica é uma atenção de baixa qualidade é algo preconceituoso que nós precisamos superar. Essa é a primeira observação que eu quero fazer.

Dois...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Senador, só um minutinho. Novamente, eu peço que façam silêncio; caso contrário, nós vamos pedir para que haja um certo esvaziamento do plenário. Por favor, tá?

Eu vou garantir a palavra do Senador.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Muito obrigado, Sr. Presidente.

A questão de exigir que o médico estrangeiro, para entrar no Mais Médicos, tenha que fazer o Revalida é a mesma coisa que dizer: não teremos médicos estrangeiros trabalhando no Programa Mais Médicos. É a mesma coisa que dizer isso, porque o Revalida era para ser feito com teste de progresso, que estava no programa original, em que o médico seria avaliado. O médico da graduação no Brasil seria avaliado ao final do segundo ano, ao final do quarto ano e ao final do sexto ano, com o mesmo grau de dificuldade aplicado nas provas, porque um teste de progresso é a mesma prova que você aplica no segundo ano, no quarto ano e no sexto ano, é a mesma prova, como se ele já fosse médico, para você ver o ganho de competência desse profissional. E tem um grau de dificuldade...

Eu queria pedir às pessoas que estão no plenário que tivessem um pouco de respeito - de respeito! -, porque está na tribuna um Parlamentar. Por favor! Este é um debate sério. Eu peço à Mesa aí que diminua o debate, porque nós estamos falando de coisa séria e de respeito com o Parlamentar que está na tribuna. Que coisa feia!

(*Soa a campainha.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Senador...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Desculpe a minha...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - ... vou garantir mais um minuto para V. Exa. para que possa concluir.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Eu queria concluir, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Claro, estou garantindo mais um minuto para V. Exa. em virtude da interrupção.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Em um minuto não dá para concluir, porque eu fui interrompido no raciocínio umas três vezes, Presidente.

Eu queria pedir a vénia de V. Exa. para que eu pudesse concluir o raciocínio.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Conclua.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Como eu estava falando, no programa original, nós tínhamos um teste de progresso. Esse teste de progresso definiria o grau de dificuldade da prova a ser aplicada aos médicos estrangeiros para o Revalida; o mesmo grau de dificuldade que seria aplicado aos médicos formados no Brasil. E, portanto, teria uma condição de igualdade entre os brasileiros e os estrangeiros na avaliação para o exercício. Não é isso que acontece, e não é isso que vem acontecendo com essa prova do Revalida.

Então, independentemente disso, eu quero dizer que é um obstáculo muito grande para a gente conseguir ter médico e colocar médico onde nós já tivemos, e hoje não temos, nas cidades mais distantes, principalmente na Amazônia, de onde é o Senador Hiran, principalmente no Semiárido nordestino, principalmente nas cidades mais distantes. Nós precisamos que médicos venham e que, ao longo do tempo, essa prática, sob supervisão, seja considerada como avaliação prática, porque quem não passar na avaliação prática, ao longo desses dois anos, nem deve fazer o Revalida. Então, é uma avaliação prática real, na vida; ele tem que ser avaliado.

Então, eu acho que a proposta da Senadora...

(*Soa a campainha.*)

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - ... é uma proposta muito importante, muito relevante.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente...

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - O outro tema...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR. *Fora do microfone.*) - Desculpe. Perdão!

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - O outro tema é sobre... Foram duas questões, mas o barulho aqui acabou... Eu acho que essa é uma questão central, de que a gente não pode abrir mão. O outro depois eu vou me lembrar no debate e peço de novo a palavra a V. Exa.

Muito obrigado pela paciência, Sr. Presidente.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Muito obrigado, Senador Rogério Carvalho. Só um minuto. Nós temos que dar continuidade, Senador Hiran.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - É uma questão de ordem?

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - ... esta aqui é uma Casa...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - É uma questão de ordem, Senador?

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - ... é uma Casa do debate, e, como o Líder Rogério Carvalho enfatizou aqui, aliás, de uma maneira muito enfática, isso aqui é uma coisa muito importante. Isso trata da vida e da saúde das pessoas.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Perfeito. Senador...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Então, eu queria também fazer um contraponto em relação ao que o nosso ilustre colega Senador colocou aqui.

Eu queria... Eu acho que a gente tem que ter a oportunidade de debater, Presidente, aqui nesta Casa.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Senador...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Eu não sei se...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Senador, V. Exa. sabe que nós fizemos quatro audiências, correto?

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Claro, eu sei.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Quatro audiências...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Muito pouco, inclusive.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - ... com um debate bastante amplo. E nós temos aqui, logicamente, o rito regimental com inscritos. Então, com respeito realmente a V. Exa. e a todos que estão aqui, eu queria garantir que não se fizesse um debate bilateral e que fosse garantida a palavra aos inscritos.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - O senhor pode me reinscrever, por favor, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Posso reinscrever, posso reinscrever.

Agora, está inscrita a Deputada Adriana Ventura; em seguida, o Deputado Dr. Luiz Ovando.

A SRA. ADRIANA VENTURA (NOVO - SP. Para discutir.) - Obrigada, Presidente.

Eu quero saudar o Presidente e todos os Parlamentares na pessoa da nossa Senadora e do Senador Eduardo Girão, que, com muito orgulho, faz parte da nossa bancada.

Eu queria aqui, primeiro, elogiar o trabalho feito pela Senadora Zenaide Maia, uma vez que ela nos atendeu nas nossas preocupações, nas nossas demandas - eu acho que é importante reforçar isso.

A gente não pode esquecer que o Programa Mais Médicos é muito necessário para que a saúde chegue ali na ponta, aonde hoje não chega. A gente fala do grande interior, a gente sabe que tem muitos vazios assistenciais, temos problemas que precisam ser resolvidos. E, com dados, nós sabemos que, em lugares onde tem médicos - sobre isso tem dados explícitos -, ali na ponta, baixa a mortalidade infantil e várias outras coisas.

Eu entendo aqui, até porque eu tenho, nesta Comissão, vários colegas médicos - e trabalhamos juntos na Comissão de Saúde -, que eu respeito muito, e eu acho muito legítima a preocupação dos médicos aqui presentes de garantir a qualidade, porque a gente sabe que temos, sim, problemas de qualidade das faculdades de Medicina. Temos, sim, grandes problemas... Esta é uma discussão que a gente tem que travar de uma maneira muito séria com o MEC: estão abrindo faculdade de

Medicina e formando médicos sem a devida prática. É uma preocupação legítima. Também é uma preocupação legítima pessoas que se formam no exterior entrarem aqui com qualidade. Eu acho que também esse ponto a gente tem que debater. E acho que a Senadora Zenaide foi feliz. Ela colocou uma solução "meio do caminho", porque a questão não é só ter o Revalida. A questão é: quem tem o Revalida vai para o interior? Vai atender onde hoje não chega o médico? É uma preocupação que a gente tem que ter. Então, a preocupação é muito legítima de ter o Revalida. Eu sou superfavorável a isso. A preocupação é legítima de ter a qualidade na ponta e de como a gente faz para colocar o médico na ponta.

Dentro deste quadro, até porque este programa é um programa bom, que já teve suas fases em vários governos - não é questão de ser direita ou esquerda aqui -, a gente precisa valorizar o relatório feito e, na minha visão, é até uma visão do Partido Novo muito explícita, a gente não acha que reservar o mercado para médicos estrangeiros ou médicos brasileiros ou criar um monte de barreira de entrada vá resolver o problema.

Então, eu me comprometi - e nós aqui - com a Senadora Zenaide Maia, até porque ela acatou três emendas que são muito caras para nós. Ela acatou a nossa emenda para evitar problemas que tivemos no passado, que são públicos e notórios, como o do envio de dinheiro para Cuba, e o pagamento não era feito para os profissionais, e todos aqueles problemas que tivemos com os intermediários. Ela colocou uma emenda para garantir que este problema não se repita; colocou e acatou a nossa emenda que vai garantir transparência dos recursos, dos programas, dos dados; e ela acatou também a nossa emenda que fala do monitoramento dos programas.

Então, eu agradeço bastante à Senadora, até porque conversamos com ela agora - eu e o Senador Girão - no sentido de garantir que isso chegue ao Plenário dessa forma.

Nesse sentido, garantindo aos meus colegas médicos, inclusive, que eu me comprometo a entrar no debate com vocês sobre a questão do Revalida para todos, sobre a questão de melhorar as faculdades de Medicina para que tenham a parte prática, nós vamos nos posicionar favoravelmente a este relatório, parabenizando a Relatora aqui pelo trabalho feito e agradecendo a ela pelas três emendas que foram acatadas, que são muito caras para nós: a questão de pagamento direto ao profissional...

(Soa a campainha.)

A SRA. ADRIANA VENTURA (NOVO - SP) - ... a questão de transparência dos programas, dos recursos e a questão deste monitoramento para que a gente possa continuar evoluindo nas políticas, para que elas não se percam.

Então, agradecendo, registro aqui o nosso voto.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputada Adriana Ventura.

Chamamos, agora, o Senador Eduardo Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (NOVO - CE) (Para discutir.) - Muito obrigado, Sr. Presidente. Cumprimento V. Exa. aí pela condução dos trabalhos; e a nossa Relatora, Senadora Zenaide Maia. Estamos juntos em muitas causas.

Eu acho que a Deputada Adriana Ventura foi muito feliz em sua fala, não quero ser redundante aqui.

Quero agradecer à Senadora Zenaide Maia por ter atendido as emendas. Conversei há pouco com ela ali na mesa e a Senadora Zenaide se comprometeu a defender esse texto, com essas emendas apresentadas pelo Partido Novo, que eu acredito que é uma solução que contempla, pelo menos, a nossa visão, respeitando o nosso querido amigo Senador Dr. Hiran, que busca a qualidade, que tem uma preocupação extrema e necessária com a saúde, mas eu acredito que os médicos estrangeiros, de outros países, são muito bem-vindos também.

O Brasil tem essa marca diplomática, essa marca de interação que eu acho muito positiva. Só temos que aprender. Lá no Ceará, nós tivemos essa experiência, que foi positiva no aspecto dessa troca dos médicos, na época, cubanos com os cearenses.

E eu acredito em uma coisa: que essa emenda, para mim, foi chave na questão de evitar que dinheiro nosso vá para organizações internacionais, vá para outros países. Eu acho que, aí, resolve-se uma preocupação grande que era uma crítica ferrenha nossa: que a gente possa, de certa forma, buscar qualificar mais à frente.

Agora, a senhora encontrou um caminho do meio que eu acho que foi inteligente. E nós, do Partido Novo, vamos dar o apoio, com toda vénia, às colocações legítimas do Senador Dr. Hiran e de todos os demais Senadores médicos aqui presentes porque a gente comprehende essa preocupação. Eu acredito que vai ter mais um saldo positivo do que negativo, esse é o nosso entendimento.

Agora, eu queria o compromisso da Senadora Zenaide, se puder fazê-lo depois, de que vai buscar se empenhar para manter. Essa é a confiança que a gente está tendo nessas emendas feitas pelo Partido Novo.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Senador Girão, pelas palavras. Eu acho que a gente avançou realmente muito nesse consenso. Todos aqui, de certa forma, cederam em algum ponto. E eu acho que temos um texto mais maduro.

Agradeço, mais uma vez, suas palavras, Deputada Adriana.

E chamo para o uso da palavra o Deputado Dr. Luiz Ovando.

O SR. DR. LUIZ OVANDO (PP - MS. Para discutir.) - Sr. Presidente Dorinaldo Malafaia e Sra. Relatora, Senadora Zenaide, eu quero, nas pessoas dos dois citados, saudar todos os colegas Deputados e Senadores nesta Comissão Especial de análise dessa Medida Provisória 1.165.

Sr. Presidente, a minha preocupação não é trabalhista, porque isso já foi muito bem discutido e nós não vamos insistir nesse aspecto. A minha preocupação é profissional, é técnica.

Quando nós falamos em atenção primária à saúde, nós percebemos que, como foi muito bem colocado pelo Senador Rogério, ela é tida como se fosse um demérito e alguns, às vezes, dizem assim: "O que você faz?"; "Ah, eu sou clínico"; "Mas não deu para ser outra coisa?"; como se aquilo realmente fosse uma execração profissional. O que a gente percebe é que a coisa simples é complexa, e nós estamos precisando, neste país, é de clínicos que resolvam.

Daí a minha preocupação, principalmente porque o clínico não termina ao fim de um processo de residência de dois anos; o clínico incorpora uma determinação. Isso é igual ao amor: nós nos determinamos a amar, porque ele não é espontâneo - existe diferença de paixão. E o clínico é assim: "Eu vou ser clínico e começo a trabalhar em função disso, adquirindo experiência, estando na linha de frente".

Então, é preciso que haja desafios, é preciso que haja atrativos para que, verdadeiramente, ele possa se colocar numa posição. Aí o Governo é importante. O Governo acena com um salário de R\$13 mil a R\$15 mil, mas a minha preocupação vai exatamente logo em seguida, que é a avaliação. Então, nós não chegamos a lugar nenhum sem antes sermos desafiados e, consequentemente, avaliados, e os pontos específicos destacados para que se corrija aquela determinada situação.

Então, quando se fala em tirar o Revalida, eu fico preocupado, na condição de professor de curso de medicina, exatamente porque nós precisamos ir à beira do leito, ver e corrigir aquilo, mas para isso é preciso do preceptor, para isso é necessário o professor estar do lado. E aqui nós temos uma tentativa de formar profissionais especializados em medicina de família, e, vamos dizer, clínicos de uma maneira geral, mas nós não temos a especificação técnica, a operacionalização desse acompanhamento quando esse indivíduo estiver lá no Amazonas, estiver lá em Roraima, estiver lá no interior do Mato Grosso do Sul ou no interior de um estado mais ermo. E a gente não sabe, não tem ideia de como esse processo se dará.

Aí vem a situação. Falaram: "Não, mas se o indivíduo vai ficar quatro anos, ele pode ser dispensado do Revalida". Eu acho que essa não é uma boa prática nem uma boa intenção.

Desculpem-me, eu não assisti ao relatório, não o li totalmente, mas essa tem sido a minha preocupação. Primeiro, nós precisamos enfatizar o atendimento primário em saúde, estimular o clínico a abraçar esse desafio...

(Soa a campainha.)

O SR. DR. LUIZ OVANDO (PP - MS) - ... qualificá-lo adequadamente, através de um treinamento que verdadeiramente possa fazer frente à necessidade daquela comunidade ou daquela situação que ele está enfrentando, e daí para frente aprimorando.

Era isso, Sr. Presidente. Muito obrigado pela oportunidade.

Esses são meus pontos de vista, como profissional.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. Como Relatora.) - Não é um debate, mas, como o Prof. Dr. Luiz falou, como ele disse que não teve acesso... Dr. Luiz, em nenhuma hora aqui a gente tirou o Revalida. Na proposta, na segunda etapa do Revalida - não na parte teórica -, o profissional vai estar durante quatro anos no projeto, nesse projeto do Mais Médicos, sendo supervisionado e avaliado pelas universidades, pelos professores médicos - isso seria com avaliações. Eu já fui Secretária de Saúde e tive isso... Também sou médica da universidade. Em nenhuma hora a gente falou aqui de abolir o Revalida.

Na proposta, eu coloquei, em vez de uma única avaliação do Revalida, da maneira que está apresentada pelo Inep - num hospital com atores, com crianças em forma de bonecos, em um dia -, uma avaliação pela universidade, que o senhor falou como fazer. É como o senhor mostrou aí, que a gente... Eu achei que seria muito mais válida para a prova prática

uma avaliação seriada, progressiva, pela academia, pela universidade, durante quatro anos, do que uma única avaliação em um dia. A proposta é assim.

Depois, quero dizer aqui o seguinte: em nenhuma hora a gente afastou o Revalida aqui. A gente apenas propôs, porque acha que, se você acompanha - o senhor, que é professor -, durante quatro anos, um aluno com um campo de trabalho que é a saúde primária...

O senhor, como professor, falou aí que, muitas vezes, se desconsidera um campo amplo... Porque a gente chega a dar 95% dos diagnósticos na saúde primária, se ela for vista mesmo como deve ser vista e supervisionada.

Então, aqui, em nenhuma hora, nessa relatoria, eu disse que não era para ter o Revalida. Acho que quem passa quatro anos com a supervisão da academia, de médicos professores da universidade, sendo avaliado em série, essa avaliação com pessoas reais... Essa é a sugestão do programa. Mas manteria a primeira fase, tanto a questão descritiva... Em nenhuma hora. A proposta foi essa que foi feita.

E não era nem para eu estar debatendo, mas como o senhor é professor e disse que não tinha lido, por isso que eu estou explicando.

Outra coisa: as maiores preocupações... O que eu fiz? Eram quase 300 emendas, e a gente se debruçou sobre cada uma e viu como, por exemplo, agradecendo aqui a Girão, a Adriana, que tiveram esse olhar, e a gente foi resolvendo.

Como o programa anterior eram três mais três sem Revalida, a gente vai ser quatro mais quatro, e ele vai ter quatro anos para ter esse Revalida. E, na proposta, que a prova prática seja num campo de atuação com supervisão e avaliação mais frequentes.

E, como nós vamos... Como isso é um projeto, com certeza a gente não ia botar aqui no projeto de lei, porque isso é uma regulamentação, que vai ter o acompanhamento e que vai contar com esta médica aqui para acompanhar juntamente com os colegas. Certo?

O SR. DR. LUIZ OVANDO (PP - MS) - Perfeito, Senadora.

Estou convencido de que, tendo esse acompanhamento, ao fim de quatro anos, sem dúvida, isso será um ganho fantástico. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Muito obrigado.

Garanti a palavra ao Senador Confúcio Moura...

Antes disso, Senador, só para informar a todos os Parlamentares aqui que nós temos uma lista bastante ampla, e é garantido, pelo Regimento, que aqueles Parlamentares que não falaram desde ontem, quando pedirmos vista, seja garantida a fala agora. Então, todos aqueles que usaram a palavra ontem já não terão esse direito assistido neste momento. Então, vamos garantir a palavra àqueles que não fizeram intervenção.

Senador Confúcio Moura.

O SR. CONFÚCIO MOURA (MDB - RO) (Para discutir.) - Sr. Presidente, Sra. Relatora, demais Deputados e Senadores presentes, eu tive a satisfação de relatar esse mesmo projeto alguns anos atrás - sobre o Mais Médicos. Naquela época era bem mais difícil, porque nós tínhamos também aí 2,5 mil cubanos que deixaram de retornar ao seu país e estavam desvalidos em território nacional. Então, naquele momento histórico, nós incluímos os médicos cubanos e criamos o Revalida em duas etapas, primeiro semestre e segundo semestre, todos os anos nas universidades federais.

O Programa Mais Médicos é um programa que deu certo no Brasil, é um programa que os Prefeitos das pequenas comunidades e até das grandes regiões, das regiões metropolitanas, das periferias das cidades... Onde ninguém deseja trabalhar, esses médicos vão trabalhar; vão a São Paulo, à região de Campinas e a outras regiões, fora as regiões mais necessitadas do Brasil, que são as Regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste.

Creio que o programa renasce agora sob a batuta da Senadora Zenaide, que participou também do outro debate nosso aqui e que já tem experiência. Ela acolheu muitas emendas modernizadoras no seu relatório. Eu creio que o relatório dela é merecedor do apoio de todos nós. A gente tem uma experiência muito grande, já que eu sou lá da Região Amazônica, sou de Rondônia, e Zenaide é do Rio Grande do Norte, e a gente sabe da necessidade real desses profissionais nas pequenas comunidades.

De outro lado, a gente entra na discussão sobre se esses médicos são ou não são competentes para trabalhar - o médico brasileiro, formado aqui mesmo, passado pelo Conselho Regional de Medicina, ou mesmo o médico estrangeiro revalidado. Se ele é revalidado, nós acreditamos que ele seja competente, consequentemente.

Dessa forma, vou dar o meu apoio total ao relatório da Senadora Zenaide Maia, por ter lido e incluído emendas de quase todos os Parlamentares, melhorando bastante o seu texto. Eu quero parabenizá-la por ser uma grande condecorada da medicina popular e da medicina comunitária e por ter esta oportunidade histórica de fazer o seu relatório hoje.

Muito obrigado.

Boa sorte.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Senador Confúcio.

Agora, com a palavra, o Deputado Dr. Fernando Máximo, por cinco minutos.

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO. Para discutir.) - Boa tarde, Presidente, Deputado Dorinaldo Malafaia, e Relatora, Senadora Zenaide Maia. Boa tarde a todos os colegas presentes, a todos os servidores, ao Senador Confúcio Moura, que é do meu estado e que está aqui.

Eu quero, de antemão, contar um relato lá do nosso estado, o Estado de Rondônia. Eu era o Secretário de Estado da Saúde, e chegamos a uma situação muito grave durante a pandemia da covid 19, em que tínhamos muitos pacientes na fila e não tínhamos leitos de UTI suficientes.

Naquele momento, eu liguei para um Secretário de Saúde de estado, Dr. Hiran, que era o Dr. Nésio, que era Secretário do Espírito Santo, e contei a história para ele. E o Nésio falou: "De quantos leitos de UTI você precisa?". Falei: "Nésio, preciso de 30 leitos". Ele falou assim: "Sem consultar o meu Governador, pode mandar os 30 pacientes para cá, porque nós vamos salvar esses rondonienses". Nós mandamos aqueles pacientes e, daqui mais alguns dias, eu liguei para ele e falei: "Nésio, eu preciso de mais 35 leitos de UTI". E o Nésio falou assim: "Agora eu vou consultar o Governador". Daqui a pouco, ele falou assim: "O Governador autorizou. Pode mandar os rondonienses". Foram 65 rondonienses que estavam à beira da morte, intubados lá em Rondônia e que foram transferidos para o Espírito Santo, cruzaram este país inteiro. E a grande maioria deles foi salva, cerca de 50 voltaram vivos para Rondônia. Então, a gente tem uma consideração muito grande pelo Dr. Nésio, que é o Coordenador do programa. Gratidão eterna, Nésio - está ali atrás o Nésio -, pelo seu gesto de salvar cerca de 50 rondonienses na época da pandemia.

O segundo que mais nos ajudou está aqui também, o Dr. Geraldo Resende, que era do Mato Grosso do Sul. Pedi leito para ele também. Depois, quando acabaram os leitos dele, lá no Mato Grosso, ele me ligou também e nós recebemos os pacientes do Mato Grosso do Sul em Rondônia. Estava melhor a pandemia lá. Isto é o Sistema Único de Saúde: um ajudando o outro e salvando os nossos brasileiros.

No Programa Mais Médicos, a gente tem algumas críticas quanto ao programa, críticas quanto ao relatório. Temos que agradecer à Senadora Zenaide por ter aceitado várias alterações importantes para o Conselho Federal de Medicina, para a Associação Médica Brasileira, mas alguns pontos ainda ficaram, Senadora, difíceis para nós, como médicos, defendermos, por exemplo, o médico sem Revalida ainda. Por mais que sejam quatro anos do médico ali sem o Revalida e prestando a prova todo ano - se ele não passar, ele não vai voltar para o programa -, é uma parte ainda que é muito pesada e nós poderíamos ter construído algo para tentar modificar isso, para entrarem todos os médicos com Revalida.

Eu sei que teve algumas alterações importantes, mas essa questão de dar preferência, primeiro, para médicos que têm Revalida, médicos brasileiros ou formados no exterior que têm Revalida - formados no Brasil ou formados no exterior que têm o Revalida -, depois para médicos formados no exterior sem o Revalida e depois para intercambistas - médicos de outros países sem o Revalida - ainda é muito cara para nós médicos, para nós do Conselho Federal de Medicina, dos conselhos regionais, da Associação Médica Brasileira. Eu acho que nós poderíamos ter construído algo um pouco diferente disso, até porque nós já temos mais de 18 mil médicos até ontem inscritos e que têm CRM no Brasil.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO) - Trinta e quatro mil são o total. Dos 34 mil, 18 mil?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO) - Trinta e quatro mil inscritos, dos quais mais de 18 mil até ontem, 19 mil hoje já... E é a prioridade do programa.

E a gente acha que, como são 5 mil vagas, talvez nem chegue aos intercambistas, mas cria uma dúvida na cabeça dos médicos, dos estudantes de Medicina. Eu sou muito envolvido dentro das faculdades, dou aula em três faculdades de Medicina, fui da Câmara Técnica do Conselho Federal de Medicina, sou Conselheiro - até tive que me afastar, claro - do Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia, e isso aí nos pesa muito, apesar de que fui Secretário de Saúde e sei da importância do programa, sei das dificuldades que os municípios...

(Soa a campainha.)

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO) - ... especialmente na nossa Região Norte - no Estado de Rondônia e nos demais estados -, têm de colocar médicos nas cidades menores, mais distantes. Sei da extrema importância do programa, mas esse ponto é um ponto muito caro para a gente, que acaba nos pegando.

Parabenizo de novo o nosso amigo e colega Nésio, colega médico, um coração imenso, um técnico extremamente capacitado. Parabenizo a Senadora Zenaide pelas alterações que fez, acatando as nossas sugestões, várias delas - 90 sugestões acatadas no texto. Realmente, isso foi uma sensibilidade.

Faço uma crítica por não terem aceitado aquele prazo maior que a gente queria ontem. Claro, é prerrogativa do Presidente, mas vários Deputados e Senadores pediram ontem um prazo de cinco dias.

E o ponto que fica pegando para a gente nesse relatório é exatamente esta questão dos médicos sem Revalida, os médicos de outros países virem trabalhar sem Revalida, num país em que temos médicos suficientes hoje, e possivelmente se preencham essas vagas todas aí com médicos brasileiros com CRM.

Obrigado e boa tarde.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Obrigado, Deputado.

Deputado inscrito Alberto Mourão.

O SR. ALBERTO MOURÃO (MDB - SP. Para discutir.) - Boa tarde, Presidente! Boa tarde, Senadora!

Desde o começo eu tenho me posicionado extremamente favorável ao Mais Médicos pela posição minha de executivo, mas eu queria fazer aqui uma fala em cima da que fez o Dr. Luiz Alberto, meu xará, quando ele pontuou essa questão do atendimento primário, que está jogado, parece que o médico é de quinta categoria neste país, e na realidade ele é o responsável... Se ele der resolutividade no começo, se ele tiver apoio de meios para isso também... Porque isto é que afugenta o médico, volto a falar, de lá da ponta: ele não consegue, ele não quer ficar ali, ele não quer ter responsabilidade de amanhã ser acusado de alguma coisa errada que acontecer. Então, na realidade faltam meios.

Quando eu coloquei a Emenda 153, foi para dar uma resposta para isso, e ela foi rejeitada. A gente continua com liminares abrindo novos cursos de Medicina em regiões que não têm compromisso com a saúde da família, não têm compromisso com atendimento primário, e isso porque a gente não tem uma trava. Quando eu coloquei lá, eu coloquei uma trava de 36 meses, e só se podem conceder novos cursos em cidades e regiões onde você tenha 80%, no mínimo, do programa estabelecido e em que você tenha residência médica há mais de cinco anos funcionando naquela cidade na área de saúde da família. Por quê? Porque, se essa cidade, essa comunidade, está comprometida com o programa, automaticamente essa faculdade só poderá ser instalada nessa cidade se houver participação conjunta do ministério e da cidade. Isso já é uma trava, porque a gente pode até abrir novos cursos, mas se não tiver condições...

E depois, o mesmo texto eu carrego para o outro, para a Emenda 46. Essa Emenda 46 autoriza o estado e os municípios a fazerem parceria com essa cidade mais distante, contratar, quer dizer, pagar o curso de seis anos desse estudante, e quando ele terminar o curso ele é obrigado a ficar os quatro anos de Residência Médica lá na região dele. Então, você já está formando o cara aqui que está comprometido com o programa. Senão a gente vai continuar assistindo abrirem novos cursos. Acabou, na minha região, de abrir mais um curso de Medicina, com uma liminar. Ou a gente trava de vez isso ou não dá para falar de qualidade, qualidade não vai acontecer, porque quem paga R\$16 mil, R\$15 mil, R\$12 mil para fazer faculdade não quer ir para os extremos do país. A gente precisa dar uma trava na abertura de novos cursos e só abrirão os cursos que...

Outra coisa: a gente tem que colocar lá essa historinha de abrir curso de qualquer faculdade. Você faz... Nós não temos que fazer uma prova para o profissional que saiu da faculdade, não, é prova para a faculdade. Se a faculdade não for avaliada... Se naquele ano os alunos não tiverem uma boa nota na avaliação, sabe o que vai acontecer? No ano seguinte, ela entra na fase amarela do sistema, ela entra no processo de fechamento, ela está proibida de fazer novos chamamentos para vestibular. Aí, ou ela conserta nos próximos três anos, ou ela fecha depois de terminar o sexto.

Hoje, a gente dá uma trava nas faculdades porque às vezes a gente tem que chamar o médico, ele tem que fazer o exame de avaliação e tal. Mas eu acho que o pior é continuar formando gente sendo enganada de que está fazendo curso de Medicina e não está fazendo curso de Medicina, sendo enganada de que está fazendo curso de Direito e não está fazendo curso de Direito, e a gente não avalia as faculdades. Teve um *boom* de curso universitário, mas de qualidade péssima.

Então, Zenaide, eu acho que, quando eu quis fazer as minhas emendas, elas tinham sincronia uma com a outra no sentido de enfrentar um problema da abertura de cursos excessivos.

(Soa a campainha.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Perfeito.

Obrigado, Deputado.

Inscrito agora, por último, o Deputado... (*Pausa.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, só lembrando que eu pedi para me inscrever - viu, Presidente?

Presidente! Aqui. Eu pedi para me inscrever - viu, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vou avaliar daqui a pouquinho, porque eu estou seguindo o Regimento e nós temos... Se eu abrir uma exceção para um ou outro que estava inscrito... São nove. Nós não vamos terminar, não vamos conseguir vencer essa matéria hoje, está certo? Então, eu queria pedir a compreensão de todos os Deputados e Senadores, porque nós estamos dando continuidade ao que foi a sessão de ontem.

O SR. EDUARDO VELLOSO (UNIÃO - AC. Para discutir.) - Obrigado, Presidente.

Quero cumprimentar a todos aqui, Parlamentares presentes, na pessoa do nosso Deputado Dorinaldo e da nossa Relatora, Senadora Zenaide Maia.

Eu queria falar aqui que nós vivemos... Eu venho de um estado bastante precário quanto à saúde. Quando nós fazemos faculdade - eu sou médico de formação, sou Oftalmologista -, nós percebemos que a dificuldade realmente não é de nós termos médico, é da concentração nos locais onde nós precisamos daquele profissional. Então, o nosso Estado do Acre hoje tem 22 municípios e nós temos dificuldades de alguns médicos estarem lá, principalmente hoje, que nós difundimos muito a Residência Médica, e percebemos que hoje tem vaga de residente que nem se preenche: pediatria, ginecologia. Por quê? O que está acontecendo? Nada mais do que a falta de - como é que podemos falar? - poder melhor remunerar aquele profissional. Então, se nós percebermos nos rincões do nosso Brasil, chegaremos a uma falta de remuneração.

Quero parabenizar a senhora em alguns termos, por ter acatado pautas que nós médicos, juntos com o CRM e o CFM, defendemos, mas fica difícil para nós médicos aceitarmos que o médico que não tem o Revalida possa fazer o programa.

Eu falo isso porque nós mesmos, quando vamos procurar um profissional, dificilmente a gente vai em um médico sem Revalida.

Eu quero que algum Parlamentar aqui levante a mão e me fale se alguém já foi consultado com um médico sem Revalida. Então, se nós não queremos para nós, por que nós vamos querer para a população?

Eu acredito que comungo das mesmas falas do meu colega Fernando Máximo sobre a nossa fila de 19 mil inscritos, que, talvez, não cheguem a esse ponto. Mas eu acho que nós poderíamos rever.

Se nós pudéssemos rever depois que o programa começar, eu queria deixar uma sugestão aqui, antes de terminar minha fala.

Talvez a entrada do programa, a inscrição do programa esteja garantindo para aquele médico uma possibilidade de ele fazer a prova na entrada. Então, se ele for apto, ele entra no programa. Se não, não entra.

Então, aqui fica uma sugestão futura, mas eu tenho certeza de que ninguém iria querer que um engenheiro ou um arquiteto que fizesse um prédio, este prédio que nós estamos, fosse um engenheiro ou um arquiteto de outro país sem a regularização aqui no nosso Brasil.

Então, ficam aqui as minhas considerações.

Todos nós somos a favor, sim, de interiorizarmos o médico, mas um médico com qualidade, aquilo que nós temos e queremos que seja igual para toda a população brasileira.

Obrigado, Presidente. (*Pausa.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Nenhum inscrito.

O SR. DR. FREDERICIO (PATRIOTA - MG. Para questão de ordem.) - Sr. Presidente, V. Exa. explicou, eu já falei ontem, mas eu queria colocar uma questão de ordem.

O art. 132, §6º, inciso I, do Regimento Comum, e o art. 172, inciso III, do Regimento da Câmara, ambos dão preferência a quem tem voto em separado.

Então, eu gostaria da minha oportunidade de ler o voto em separado se V. Exa. acolher a questão de ordem.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP. Para responder questão de ordem.) - Deputado, voto em separado, pelo art. 132, é garantido às Lideranças. Foi o caso do Senador Dr. Hiran. Portanto, a gente queria garantir aqui o que está no Regimento.

Esse é o entendimento da Mesa.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - A minha assessoria pode confirmar se já chegou a autorização da Liderança?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Já está disponibilizado.

Só um minutinho. Deixe-me consultar.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Porque o Bloco já ia me colocar como Líder.
Desculpe-me.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Perfeito. Se estiver registrado, não tem nenhum problema, será assegurado o seu direito.

O SR. DR. FREDERICO (PATRIOTA - MG) - Muito obrigado, Sr. Presidente.

A SRA. MARA GABRILLI (PSD - SP) - Pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Sem mais quem queira discutir, está encerrada a discussão.

A SRA. MARA GABRILLI (PSD - SP) - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Passamos à votação da matéria.

Perdão.

A SRA. MARA GABRILLI (PSD - SP. Para discutir.) - Eu quero parabenizar nossa Relatora, pela sensibilidade, pela capacidade de ouvir, pela capacidade de ouvir e transformar isso naquilo que ela acredita que possa ser bom para o país. A Zenaide sabe que eu tenho muita admiração por ela. E o fato de ela ser uma médica e uma mãe de pessoa com deficiência faz dela uma mulher que todos nós admiramos, pela competência, pelo esclarecimento, pela vontade de transformar os projetos cada vez mais prósperos e melhores para a população brasileira.

Então, você tem toda a minha admiração, Zenaide! Eu queria só a parabenizar pelo relatório dela.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Muito obrigado, Senadora.

Sem mais quem queira discutir, está encerrada a discussão.

Passamos à votação da matéria.

Em votação a matéria.

Foi apresentado um requerimento de destaque para votação em separado.

A Presidência comunica que a apreciação da matéria dar-se-á da seguinte forma: votaremos, em primeiro lugar, o requerimento da admissibilidade dos destaques; em seguida, o relatório, ressalvados os destaques; e, por último, os destaques cuja admissibilidade tenha sido aprovada.

De acordo com o art. 50 do Regimento Comum, os requerimentos que tratam da admissibilidade dos destaques não serão discutidos nem encaminhados.

Em votação o Requerimento nº 10 de admissibilidade do destaque §5º do art. 2º da Lei 13.959/19, contido no art. 4º do PLV.

Os Parlamentares que concordam com o requerimento de admissibilidade permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Aprovado, não é, Presidente? Está aprovado.

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Está aprovado, Presidente.

(Tumulto no recinto.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos fazer aqui...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Está aprovado. Por unanimidade, Presidente. Está aprovado, eu estava acompanhando.

A SRA. ADRIANA VENTURA (NOVO - SP) - Isso é a admissibilidade dos destaques, é isso?

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Presidente? Por favor, Presidente, vamos...

(*Interrupção do som.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Sim, vou fazer a leitura, porque foi aprovado, não é? Com três...

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Foi aprovado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Sim.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. *Fora do microfone.*) - É só para ler.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos colocar em votação novamente. Vamos aqui em votação nominal?

Os Parlamentares que concordam com o requerimento de admissibilidade permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Não, é o contrário.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Aprovado.

(*Intervenções fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Como se encontram... Quem levanta a mão... Perdão, deixem-me esclarecer. É quem for contrário.

Vamos fazer a contagem? Para esclarecimento.

O SR. EMANUEL PINHEIRO NETO (MDB - MT) - Faça a contagem.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Votação nominal, por favor. Votação nominal.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Não, vamos aqui. Dá por contraste, dá para perceber por contraste aqui.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. *Fora do microfone.*) - É.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Está muito claro. Quem, logicamente, levanta a mão é contrário. Está certo? Quem é a favor permaneça como está, não é isso?

Vamos lá. Não é isso? Vamos lá.

(*Intervenções fora do microfone.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Eu solicitei...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Novamente. Isso aqui é igual no movimento estudantil.

Vamos lá: os Parlamentares que concordam com o requerimento de admissibilidade permaneçam como se encontram.

A SRA. ADRIANA VENTURA (NOVO - SP. *Fora do microfone.*) - No destaque, no destaque.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - No destaque.

Quem é a favor do destaque permaneça como se encontra; quem não é a favor levante a mão - é a tradução.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Aprovado, Presidente, sem dúvida.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Não, aprovado não. Pela contagem aqui, não.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Pela contagem, não.

O SR. EMANUEL PINHEIRO NETO (MDB - MT) - Presidente, faça a contagem. Pela ordem.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, para dirimir a dúvida. Presidente, pela ordem. Votação nominal, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos fazer nominal?

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Claro.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Então, pronto.

Verificação concedida ao Senador Dr. Hiran.

Vamos lá. Contagem. (*Pausa.*)

(*Interrupção do som.*)

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. *Fora do microfone.*) - ... está toda orgulhosa de vocês, vote contra esse requerimento, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Isso. (*Pausa.*)

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (REDE - AP. Para orientar a bancada.) - Presidente, o Governo orienta o voto "não". (*Pausa.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, vamos abrir a votação nominal, senão vamos passar a tarde toda fazendo... Vamos lá.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos, vamos. Silêncio, por favor.

Vamos iniciar votação. (*Pausa.*)

Os Deputados e Senadores podem votar. Está liberado o painel.

(*Procede-se à votação.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Só questão de esclarecimento: quem vota com a Relatora vota "não", quem vota contrário logicamente vota "sim".

O SR. DR. HIRAN (PP - RR. Pela ordem.) - É mais fácil, Presidente, dizer: quem vota pela admissibilidade, "sim". É mais fácil. Não vamos tergiversar, não é, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Não, Senador, pelo contrário: nós fizemos quatro explicações aqui e muitos Senadores não entenderam. Portanto, cabe o esclarecimento. (*Pausa.*)

Só informo que também pode ser feito pelo Infoleg e pelo Senado Digital, o.k.? Está aí aberto, foi liberado. (*Pausa.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, Presidente, nós vamos ter mais votações, mais discussões...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Sim, sim, claro.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - ... então eu acho que a gente deveria...

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Só garantir, não é? Nós fizemos todo um trabalho de quatro audiências, então tenho que garantir agora, esgotados os debates, o direito do voto mais amplo possível.

A SRA. ADRIANA VENTURA (NOVO - SP) - Presidente, o senhor votou?

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Eu acho que todo mundo presente aqui já votou, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - O voto de minerva.

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, todo mundo já votou, vamos ganhar tempo.

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Jamais, é crime. (*Risos.*) (*Pausa.*)

Só aguardando o Senador Fernando votar. Está presente? Já votou?

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Votou não.

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos garantir o voto do Senador. (*Pausa.*)

O SR. DR. HIRAN (PP - RR) - Presidente, o quórum está lá estabilizado, não vai mais para frente, não. Está em 22 há muito tempo.

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Segundo V. Exa., vamos encerrar a votação? (*Pausa.*)

Encerrada a votação.

(Procede-se à apuração.)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Rejeitada a admissibilidade do destaque. Parabéns. Garantido o relatório. (*Palmas.*)

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN. Como Relatora.) - Gente, eu estou tão emocionada e orgulhosa de cada colega aqui, que eu queria dizer para o Brasil...

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Eu sei, mas já vou agradecer essa vitória logo.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Vamos garantir a votação do relatório antes que esvazie o plenário.

A SRA. ZENAIDE MAIA (PSD - RN) - Eu queria dizer o seguinte aqui. Quero lembrar que aqui eu vi médicos jovens preocupados. Todos aqui tinham algo aqui que chamava atenção e a que ninguém era contrário: salvar vidas.

Estou olhando aqui para o Deputado Samuel Viana, que apresentou a Emenda 88, que parcialmente eu consegui acatar, mas, quando você olha... Eu olho para os meus colegas médicos, ex-secretários, que têm opinião... É isto: Brasil, o Congresso Nacional se preocupa, sim, com que seu povo, independentemente de onde more, tenha direito a um médico.

Isso para mim é um orgulho muito grande! Muito orgulho de vocês, de Adriana, Solla, Frederico, Hiran, do meu amigo Confúcio, que fez jus, dos dois Mourões - aqui nós temos Mourão ao quadrado -, de todos, gente! Nós temos aí homens e mulheres Parlamentares, meus colegas - está aqui a Mara Gabrilli - de bem, pessoas que querem praticar a política do bem comum, e a política do bem comum é aquela que defende a vida. E é isso que a gente está fazendo aqui. A gente tem que cumprir leis, mas se não tiver vida, vamos formular as leis para quem?

Então quero dizer o seguinte, a questão do Revalida não está... Nós não abolimos o Revalida. Estou aqui olhando com orgulho para o meu amigo Geraldo, que sempre foi junto comigo, como Deputado, na defesa de mais recurso para o SUS. Mas é a opção que a gente tem aqui hoje. Se não tiver nenhum médico com Revalida, revalidado, a gente vai condenar o povo, como falou Adriana, como falou Girão, a não ter um médico? Tenho certeza de que cada colega aqui, que me orgulha bastante... Sinto um orgulho muito grande de vocês! E quero dizer para o povo brasileiro: esse é o Congresso sonhado por todos os homens e mulheres que querem o bem deste país e que estão vendo que, na hora em que a vida está em jogo, vão optar pela vida, independentemente de cor ou partido.

Obrigada, meus amigos, já por essa vitória. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Muito obrigado.

Em votação o relatório.

Depois de todo esse discurso maravilhoso da nossa Senadora, se votar contra... Por favor, não é?

Em votação o relatório.

Os Parlamentares que concordam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovado o relatório, que passa a constituir o parecer da Comissão.

Parabéns a todos os brasileiros e brasileiras, principalmente ao Mais Médicos, e viva o Sistema Único de Saúde! (*Palmas.*)

Antes de encerrarmos os trabalhos, proponho a aprovação da ata...

O SR. DR. FERNANDO MÁXIMO (UNIÃO - RO. Pela ordem.) - Presidente, registra os votos contrários, por favor, Presidente. Só registrar, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Dorinaldo Malafaia. PDT - AP) - Registrado. Vamos registrar aqui: um, dois, três, quatro, cinco, seis votos contrários. Vamos anunciar os nomes aqui na ata, tudo certinho.

Mais uma vez agradeço.

Antes de encerrarmos os trabalhos, proponho a aprovação da ata da presente reunião.

Os Parlamentares que concordam permaneçam como se acham. (*Pausa.*)

Aprovada.

Muito obrigado.

Mais uma vez, viva o SUS!

(Iniciada às 15 horas e 01 minuto e suspensa às 17 horas e 04 minutos do dia 30/05/2023, a reunião é reaberta às 14 horas e 37 minutos e encerrada às 15 horas e 57 minutos do dia 31/05/2023.)