



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 33^a REUNIÃO

(4^a Sessão Legislativa Ordinária da 55^a Legislatura)

**05/09/2018
QUARTA-FEIRA
às 09 horas**

**Presidente: Senadora Marta Suplicy
Vice-Presidente: Senador Ronaldo Caiado**



Comissão de Assuntos Sociais

**33^a REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 4^a SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 55^a LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 05/09/2018.**

33^a REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

Quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

1^a PARTE - INDICAÇÃO DE AUTORIDADE (MSF 88/2018)

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	MSF 88/2018 - Não Terminativo -	SENADOR ROBERTO MUNIZ	14

2^a PARTE - DELIBERATIVA

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PLC 32/2018 - Não Terminativo -	SENADORA MARTA SUPLICY	37
2	PLS 73/2016 - Não Terminativo -	SENADOR RONALDO CAIADO	45
3	PLS 190/2017 - Não Terminativo -	SENADOR ARMANDO MONTEIRO	53
4	PLS 565/2007 - Terminativo -	SENADORA ROSE DE FREITAS	64

5	PLS 118/2011 (Tramita em conjunto com: PLS 234/2012) - Terminativo -	SENADOR PAULO PAIM	77
6	PLS 332/2013 - Terminativo -	SENADOR SÉRGIO PETECÃO	101
7	PLS 525/2013 - Terminativo -	SENADOR VALDIR RAUPP	128
8	PLS 148/2016 - Terminativo -	SENADOR RONALDO CAIADO	142
9	PLS 282/2016 - Terminativo -	SENADOR JOSÉ PIMENTEL	150
10	PLS 299/2016 - Terminativo -	SENADORA VANESSA GRAZZIOTIN	168
11	PLS 350/2016 - Terminativo -	SENADOR EDUARDO AMORIM	180
12	PLS 93/2017 - Terminativo -	SENADOR JOSÉ PIMENTEL	202
13	PLS 140/2017 - Terminativo -	SENADORA LÍDICE DA MATA	212
14	PLS 8/2018 - Terminativo -	SENADOR ARMANDO MONTEIRO	232
15	PLS 107/2018 - Terminativo -	SENADORA MARTA SUPLICY	242

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

(1)

PRESIDENTE: Senadora Marta Suplicy

VICE-PRESIDENTE: Senador Ronaldo Caiado

(20 titulares e 20 suplentes)

TITULARES

Hélio José(PROS)(9)
Waldemir Moka(9)(12)
Marta Suplicy(9)
José Amauri(PODE)(9)(15)(26)
Airton Sandoval(9)(13)

SUPLENTES

MDB

DF (61) 3303-6640/6645/6646	1 Garibaldi Alves Filho(9)	RN (61) 3303-2371 a 2377
MS (61) 3303-6767 / 6768	2 Valdir Raupp(9)	RO (61) 3303-2252/2253
SP (61) 3303-6510	3 Romero Jucá(9)	RR (61) 3303-2112 / 3303-2115
PI	4 Edison Lobão(9)	MA (61) 3303-2311 a 2313
SP	5 Rose de Freitas(PODE)(15)	ES (61) 3303-1156 e 1158

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PDT, PT)

Ângela Portela(PDT)(2)
Humberto Costa(PT)(2)
Paulo Paim(PT)(2)
Paulo Rocha(PT)(2)
Regina Sousa(PT)(2)

RR	1 Fátima Bezerra(PT)(2)	RN (61) 3303-1777 / 1884 / 1778 / 1682
PE (61) 3303-6285 / 6286	2 Gleisi Hoffmann(PT)(2)	PR (61) 3303-6271
RS (61) 3303-5227/5232	3 José Pimentel(PT)(2)	CE (61) 3303-6390 /6391
PA (61) 3303-3800	4 Jorge Viana(PT)(2)	AC (61) 3303-6366 e 3303-6367
PI (61) 3303-9049 e 9050	5 Lindbergh Farias(PT)(3)	RJ (61) 3303-6427

Bloco Social Democrata(DEM, PSDB)

Dalirio Beber(PSDB)(7)
Eduardo Amorim(PSDB)(7)
Ronaldo Caiado(DEM)(10)
Maria do Carmo Alves(DEM)(10)

SC (61) 3303-6446	1 Flexa Ribeiro(PSDB)(7)	PA (61) 3303-2342
SE (61) 3303 6205 a 3303 6211	2 Ricardo Ferraço(PSDB)(7)(19)(20)(22)(21)	ES (61) 3303-6590
GO (61) 3303-6439 e 6440	3 José Agripino(DEM)(10)	RN (61) 3303-2361 a 2366
SE (61) 3303-1306/4055	4 Wilder Morais(DEM)(10)(25)	GO (61) 3303 2092 a (61) 3303 2099

Bloco Parlamentar Democracia Progressista(PP, PSD)

Roberto Muniz(PP)(4)(27)
Ana Amélia(PP)(4)(16)(17)

BA (61) 3303-6790/6775	1 Otto Alencar(PSD)(4)	BA (61) 3303-1464 e 1467
RS (61) 3303 6083	2 Ciro Nogueira(PP)(11)(23)	PI (61) 3303-6185 / 6187

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania(PODE, PPS, PSB, PCdoB, PV, REDE)

Lídice da Mata(PSB)(5)
Randolfe Rodrigues(REDE)(6)

BA (61) 3303-6408	1 Romário(PODE)(5)	RJ (61) 3303-6517 / 3303-6519
AP (61) 3303-6568	2 Vanessa Grazziotin(PCdoB)(5)	AM (61) 3303-6726

Bloco Moderador(PTC, PR, PTB, PRB)

Rodrigues Palma(PR)(8)(24)
Vicentinho Alves(PR)(8)

MT	1 Armando Monteiro(PTB)(8)	PE (61) 3303 6124 e 3303 6125
TO (61) 3303-6469 / 6467	2 Eduardo Lopes(PRB)(8)	RJ (61) 3303-5730

- (1) Os Blocos Parlamentares Democracia Progressista, Socialismo e Democracia e Moderador compartilham 1 vaga na comissão, com a qual o colegiado totaliza 21 membros.
- (2) Em 09.03.2017, os Senadores Ângela Portela, Humberto Costa, Paulo Paim, Paulo Rocha e Regina Sousa foram designados membros titulares; e os Senadores Fátima Bezerra, Gleisi Hoffmann, José Pimentel e Jorge Viana, como membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor o colegiado (Of. 7/2017-GLBPRD).
- (3) Em 09.03.2017, o Senador Lindbergh Farias foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor o colegiado (Of. 7/2017-GLBPRD).
- (4) Em 09.03.2017, os Senadores Sérgio Petecão e Ana Amélia foram designados membros titulares; e o Senador Otto Alencar, como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Memo. 21/2017-BLDPRO).
- (5) Em 09.03.2017, a Senadora Lídice da Mata foi designada membro titular; e os Senadores Romário e Vanessa Grazziotin, membros suplentes, pelo Bloco Socialismo e Democracia, para compor o colegiado (Memo. 5/2017-BLSDEM).
- (6) Em 09.03.2017, o Senador Randolfe Rodrigues foi designado membro titular, pelo Bloco Socialismo e Democracia, para compor o colegiado (Memo. 15/2017-BLSDEM).
- (7) Em 09.03.2017, os Senadores Dalírio Beber e Eduardo Amorim foram designados membros titulares; e os Senadores Flexa Ribeiro e Ricardo Ferraço, membros suplentes, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. 27/2017-GLPSDB).
- (8) Em 09.03.2017, os Senadores Cidinho Santos e Vicentinho Alves foram designados membros titulares; e os Senadores Armando Monteiro e Eduardo Lopes, membros suplentes, pelo Bloco Moderador, para compor o colegiado (Of. 5/2017-BLOMOD).
- (9) Em 09.03.2017, os Senadores Hélio José, Eduardo Braga, Marta Suplicy, Rose de Freitas e Renan Calheiros foram designados membros titulares; e os Senadores Garibaldi Alves Filho, Valdir Raupp, Romero Jucá e Edison Lobão, membros suplentes, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. 32/2017-GLPMDB).
- (10) Em 13.03.2017, os Senadores Ronaldo Caiado e Maria do Carmo Alves foram designados membros titulares; e os Senadores José Agripino e Davi Alcolumbre, membros suplentes, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. 7/2017-GLDEM).
- (11) Em 14.03.2017, o Senador Wilder Morais foi designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Memo. 38/2017-GLDPRO).
- (12) Em 14.03.2017, o Senador Waldemir Moka foi designado membro titular, em substituição ao senador Eduardo Braga, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 51/2017-GLPMDB).
- (13) Em 14.03.2017, o Senador Airton Sandoval foi designado membro titular, em substituição ao senador Renan Calheiros, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 52/2017-GLPMDB).
- (14) Em 15.03.2017, a Comissão reunida elegeu os Senadores Marta Suplicy e Ronaldo Caiado, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 1/2017-CAS).
- (15) Em 31.03.2017, o Senador Elmão Férrer foi designado membro titular, em substituição à senadora Rose de Freitas, que passa a atuar como suplente, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 86/2017-GLPMDB).

-
- (16) Em 07.06.2017, o Senador Benedito de Lira foi designado membro titular, em substituição à senadora Ana Amélia, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Of. s/n).
 - (17) Em 14.06.2017, a Senadora Ana Amélia foi designada membro titular, em substituição ao Senador Benedito de Lira, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Memo 33/2017-BLDPRO).
 - (18) Em 27.09.2017, foi criado o Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania.
 - (19) Em 07.11.2017, o Senador Ricardo Ferraço licenciou-se, nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, conforme os Requerimentos nºs 959 e 960/2017.
 - (20) Em 21.11.2017, o Senador Sérgio de Castro foi designado membro titular, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Ricardo Ferraço (Of. nº 238/2017-GLPSDB).
 - (21) Em 12.03.2018, vago em virtude do retorno do Senador Ricardo Ferraço, titular do mandato.
 - (22) Em 13.03.2018, o Senador Ricardo Ferraço foi designado membro suplente, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. nº 17/2018-GLPSDB).
 - (23) Em 17.04.2018, o Senador Ciro Nogueira foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Wilder Morais, pelo Bloco Democracia Progressista, na comissão (Memo. 3/2018-BLDPRO).
 - (24) Em 03.05.2018, o Senador Rodrigues Palma foi designado membro titular, pelo Bloco Moderador, em substituição ao Senador Cidinho Santos (Of. 28/2018-BLOMOD).
 - (25) Em 06.06.2018, o Senador Wilder Morais foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Davi Alcolumbre, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. 17/2018-GLDEM).
 - (26) Em 07.08.2018, o Senador José Amauri foi designado membro titular pelo MDB, para compor o colegiado, em substituição ao senador Elmano Ferrer (Of. nº 84/2018-GLPMDB).
 - (27) Em 04.09.2018, o Senador Roberto Muniz foi designado membro titular, em substituição ao senador Sérgio Petecão, para compor o colegiado, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista (Of. nº 58/2018-BLDPRO).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS 9:00 HORAS

SECRETÁRIO(A): PATRICIA DE LURDES MOTTA DE OLIVEIRA E
OLIVEIRA

TELEFONE-SECRETARIA: 61 33034608
FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 61 33034608
E-MAIL: cas@senado.gov.br



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

**4^a SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
55^a LEGISLATURA**

Em 5 de setembro de 2018
(quarta-feira)
às 09h

PAUTA
33^a Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

1^a PARTE	Indicação de Autoridade (MSF 88/2018)
2^a PARTE	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Retificações:

1. Inclusão da MSF 88/2018 (04/09/2018 17:24)

1ª PARTE

PAUTA

ITEM 1

MENSAGEM (SF) Nº 88, de 2018

- Não Terminativo -

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

Autoria: Presidência da República

Relatoria: Senador Roberto Muniz

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

Observações:

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

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

Textos da pauta:

[Mensagem \(PLEN\)](#))

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

2ª PARTE

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 32, de 2018

- Não Terminativo -

Dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

Autoria: Deputada Carmen Zanotto

Relatoria: Senadora Marta Suplicy

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Votação simbólica.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)\)](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 73, de 2016

- Não Terminativo -

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

Autoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatoria: Senador Ronaldo Caiado

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

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

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

- *Votação simbólica.*

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 190, de 2017

- Não Terminativo -

Altera o Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, que dispõe sobre a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial e dá outras providências, o Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011, para promover a qualificação profissional do adolescente em regime de acolhimento institucional.

Autoria: Senador Ciro Nogueira

Relatoria: Senador Armando Monteiro

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das 3 (três) Emendas que apresenta.

Observações:

- *A matéria vai à Comissão de Educação, Cultura e Esporte, em decisão terminativa.*

- *Votação simbólica.*

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 565, de 2007

- Terminativo -

Acrescenta o § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a vedação de diferenciação nas condições de empréstimo consignado ao aposentado, pensionista e trabalhadores da ativa.

Autoria: Senador Paulo Paim

Relatoria: Senadora Rose de Freitas

Relatório: Pela aprovação do Projeto e da Emenda nº 1-CAE.

Observações:

- Em 25.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Em 10.11.2009, a Comissão de Assuntos Econômicos aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CAE.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Parecer \(CAE\)](#))
[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 5**TRAMITAÇÃO CONJUNTA****PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 118, de 2011****- Terminativo -**

Acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o caput do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência.

Autoria: Senador Ciro Nogueira

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria](#)
[Legislação citada](#)
[Parecer \(CDH\)](#))

TRAMITA EM CONJUNTO**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 234, de 2012****- Terminativo -**

Dispõe sobre o preenchimento de cotas pelos beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, de que trata o artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Autoria: Senador Benedito de Lira

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela rejeição dos Projetos de Lei do Senado nº 118, de 2011 e nº 234, de 2012, que tramitam em conjunto.

Observações:

- Em 31.05.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Em 05.10.2016, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprovou parecer contrário ao Projeto de Lei do Senado nº 118, de 2011 e do Projeto de Lei do Senado nº 234, de 2012, que tramitam em conjunto.
- Votação Nominal.

Textos da pauta:

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 6**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, de 2013****- Terminativo -**

Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

Autoria: Senadora Lúcia Vânia

Relatoria: Senador Sérgio Petecão

Relatório: Pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta.

Observações:

- *Em 09.05.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.*
- *Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.*
- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 7

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 525, de 2013

- Terminativo -

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.

Autoria: Senador Pedro Taques

Relatoria: Senador Valdir Raupp

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

- *Em 18.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.*
- *Em 19.05.2015, a Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle aprovou Parecer favorável ao Projeto.*
- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

[Parecer \(CMA\)](#)

ITEM 8

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 148, de 2016

- Terminativo -

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para assegurar atendimento voltado ao rastreamento de doenças no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Autoria: Senador Cristovam Buarque

Relatoria: Senador Ronaldo Caiado

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 16.05.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#))
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)\)](#)

ITEM 9**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 282, de 2016****- Terminativo -**

Modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.

Autoria: Senadora Marta Suplicy

Relatoria: Senador José Pimentel

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 13.06.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais pela Relatora "ad hoc" Senadora Ana Amélia, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Em 25.04.2018, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#))
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)\)](#)
[Parecer \(CCJ\)\)](#)

ITEM 10**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 299, de 2016****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

Autoria: Senador Telmário Mota

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatório: Pela aprovação do Projeto e pela rejeição da Emenda nº 1-T.

Observações:

- Em 18.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Em 10.08.2016, durante o prazo regimental, a Senadora Ana Amélia apresentou a Emenda nº 1-T.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#))
[Emenda \(CAS\)\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)\)](#)

ITEM 11**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 350, de 2016**

- Terminativo -

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.

Autoria: Senador Wellington Fagundes

Relatoria: Senador Eduardo Amorim

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

- Em 25.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Em 30.08.2017, a Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor aprovou Parecer contrário ao Projeto.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)
[Parecer \(CTFC\)](#)

ITEM 12

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 93, de 2017

- Terminativo -

Altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.

Autoria: Senadora Rose de Freitas

Relatoria: Senador José Pimentel

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

Observações:

- Em 18.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais pelo Relator "ad hoc" Senador Paulo Paim, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 13

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 140, de 2017

- Terminativo -

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, a fim de determinar celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Autoria: Senador Dário Berger

Relatoria: Senadora Lídice da Mata

Relatório: Pela aprovação do Projeto e da Emenda nº 1-CCJ.

Observações:

- Em 30.05.2018, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CCJ.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CCJ\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 14

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 8, de 2018

- Terminativo -

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para revogar o seu art. 18, que dispõe sobre as condições para o registro de medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira.

Autoria: Senadora Ana Amélia

Relatoria: Senador Armando Monteiro

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 15

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 107, de 2018

- Terminativo -

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de facilitar o acesso a procedimentos laqueaduras e vasectomias.

Autoria: Senador Randolfe Rodrigues

Relatoria: Senadora Marta Suplicy

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 06.06.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

1^a PARTE - INDICAÇÃO DE AUTORIDADE (MSF)

1

Mensagem nº 484

Senhores Membros do Senado Federal,

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

Brasília, 31 de agosto de 2018.

Aviso nº 427 - C. Civil.

Em 31 de agosto de 2018.

A Sua Excelência o Senhor
Senador JOSÉ PIMENTEL
Primeiro Secretário do Senado Federal

Assunto: Indicação de autoridade.

Senhor Primeiro Secretário,

Encaminho a essa Secretaria Mensagem na qual o Excelentíssimo Senhor Presidente da República submete à consideração dessa Casa o nome do Senhor PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, na vaga decorrente do término do mandato da Senhora Karla Santa Cruz Coelho.

Atenciosamente,

ELISEU PADILHA
Ministro de Estado Chefe da Casa Civil
da Presidência da República

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho

Brasileiro, casado, 39 anos
Sqn 212, bloco f, apto 307 – edf. Darcy ribeiro
Brasília – DF
Telefone: (61) 99381.9099

FORMAÇÃO

- Graduado em Direito. Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ - PB, conclusão em 2003.
- Curso de Capacitação em Gestão e Direito da Saúde – em andamento

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- **1999-2012 – Nobrega Farias & Trajano Advogados Associados**
Cargo: advogado.
- **2003-2009 – Fundação de Ação Comunitária**
Cargo: Assessor Jurídico, com atividade perante as comarcas cíveis e trabalhistas.
- **2009-2010 – Prefeitura Municipal de Esperança – PB**
Cargo: Procurador Geral do Município
- **2009-2011 – Companhia de Águas da Paraíba - CAGEPA**
Cargo: Assessor Jurídico na Diretoria Comercial.
- **2012-2015 – Ministério das Cidades**
Cargo: Gerente de projetos até abril de 2014. Assessor Especial do Ministro até janeiro de 2015. Substituto na Chefia de Gabinete do Ministro.
- **2015-2016 – Ministério da Integração Nacional**
Cargo: Assessor Especial do Ministro. Substituto da Chefia de Gabinete.
- **2016 - Ministério da Saúde**
Atualmente é Chefe de Gabinete do Ministro.

CONSELHOS

- **2013 - 2015 – COMPANHIA BRASILEIRA DE TRENS URBANOS – CBTU**
Cargo: Conselheiro Fiscal
- **2014 – CONSELHO NACIONAL DE TRANSITO - CONTRAN**
Cargo: Conselheiro

- **2015 – CODEVASF - Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba**
Cargo: Conselheiro
- **2017 até hoje – CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**
Cargo: Conselheiro Suplente do Ministro de Estado
- **2017 até hoje - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**
Cargo: Conselheiro de Administração
- **2016 até hoje – CAIXA PARTICIPAÇÕES**
Cargo: Conselheiro Fiscal
- **2017 até hoje – CAIXA SEGURIDADE**
Cargo: Conselheiro Fiscal

FORMAÇÃO COMPLEMENTAR

2012

Encontro com Michael Sandel – Amanha Key

2013

Gestão e Fiscalização dos Contratos de Terceirização no Âmbito da Administração Pública Federal – Controladoria Geral da União

2014

Arte de Liderar – Mario Sérgio Cortella

2015

Curso Lei n.º 8666/93: Licitações e Contratos Administrativos, incluindo o Sistema de Registro de Preços
Instrutor: Lúcio Antônio Frezza Costa

2015

Orçamento Público – Escola Virtual da Secretaria de Orçamento Federal

2016

CONSIC – Conscientização em Segurança da Informação e Comunicações – DATASUS

2018

Governança Corporativa – Lei 13.303/16 – Capacitação Fundatec
Instrutores: Nilton Terranova e Allan Kovalski

2018

17ª Sessão do Comitê de Especialistas em Administração Pública (CECA – Committee of Experts on Public Administration) da ONU – Nova York.

Brasília, 03 de setembro de 2018

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho
CPF 847.047.804-49

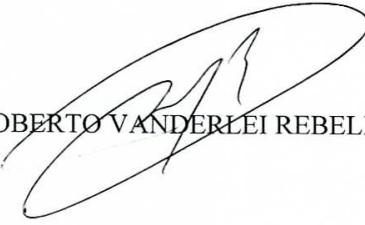
2 ©

DECLARAÇÃO

Eu, **PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade n. 2256672 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o número 847.047.804-49, **DECLARO**, para os devidos fins, nos termos do que dispõe a Resolução 41, de 29 de agosto de 2013, que alterou o Regimento Interno do Senado Federal, que sou réu nos autos da execução fiscal movida pela Fazenda Pública do Município de Cabedelo, tombada sob o n.º 073.2007.002.602-3, em decorrência de débito de IPTU **já quitado**. Atualmente o processo está com carga para a Procuradoria da Fazenda Pública Municipal.

Brasília/DF, 03 de setembro de 2018.

PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO



DECLARAÇÃO

Eu, **PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade n. 2256672 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o número 847.047.804-49, **DECLARO**, para os devidos fins, nos termos do que dispõe a Resolução 41, de 29 de agosto de 2013, que alterou o Regimento Interno do Senado Federal, que não possuo parentes que exercem atividades públicas ou privada vinculadas a minha atual atividade profissional na área do poder executivo.

Brasília/DF, 03 de setembro de 2018.

PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO



DECLARAÇÃO

Eu, **PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade n. 2256672 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o número 847.047.804-49, **DECLARO**, para os devidos fins, nos termos do que dispõe a Resolução 41, de 29 de agosto de 2013, que alterou o Regimento Interno do Senado Federal, que participei como sócio da empresa Vitrine Empreendimentos Ltda, no período de 18.11.2003 a 14.06.2006.

Brasília/DF, 3 de setembro de 2018.

PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO



DECLARAÇÃO

Eu, **PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade n. 2256672 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o número 847.047.804-49, **DECLARO**, para os devidos fins, nos termos do que dispõe a Resolução 41, de 29 de agosto de 2013, que alterou o Regimento Interno do Senado Federal, que não possuo débitos com as Fazendas municipal, estadual e federal.

Brasília/DF, 03 de setembro de 2018.

PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO





MINISTÉRIO DA FAZENDA
PROCURADORIA-GERAL DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Emissão em: 30/08/2018 17:08:11

Por meio do e-CAC

Página 1

Relatório Complementar de Situação Fiscal

CPF: 847.047.804-49 - PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO

Diagnóstico Complementar

Não foram detectadas pendências/exigibilidades suspensas complementares nos controles da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.

FINAL DE RELATÓRIO



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA RECEITA - SER

C E R T I DÃO

CÓDIGO: 8CBB.9F78.1B04.CD80

Emitida no dia 08/08/2018 às 16:30:26

Identificação do requerente:

CNPJ/CPF: **847.047.804-49**

R.G. :

Certifico, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os assentamentos existentes neste órgão, que o requerente supra identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual, **com relação a débitos fiscais administrativos e inscritos em Dívida Ativa**. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado da Paraíba.

A presente Certidão não comprehende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito de a Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida **por 60 (sessenta) dias a partir da data de sua emissão**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço *Validar Certidão de Débito* na página www.receita.pb.gov.br.

OBS: Inválida para licitação no que se refere ao fornecimento de mercadorias ou prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal ou comunicação não compreendidos na competência tributária dos municípios se o requerente supracitado estiver localizado no estado da Paraíba, ressalvada quando a licitação se referir à prestação de serviço de transporte entre municípios com características urbanas no âmbito das regiões metropolitanas no estado da Paraíba, reconhecida por Lei específica.

Válida com a apresentação conjunta do cartão de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.
Certidão de Débito emitida via 'Internet'.



**Prefeitura Municipal de Cabedelo
Secretaria da Receita Municipal**

Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais

Número 037.320

Nome: PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO
C.P.F.: 847.047.804-49

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, é certificado que não consta(m), na presente data, pendência(s) em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos e demais débitos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças.

Certidão emitida com base no art. 156, inciso III, da Lei Complementar nº. 02/97, 30 de dezembro de 1997, a portaria nº. 048/2005 - SEFIN, de 16 de junho de 2005 e o art. 205, da Lei nº. 5.172/66, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional.

Certidão Válida por 120 dias

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.cabedelo.pb.gov.br

Código de Validação: BXEP40434

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



03/09/2018

EXTRATO CONDENSADO DE DÉBITOS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABEDELO****SECRETARIA DA RECEITA MUNICIPAL****S I A T**

03/09/2018

EXTRATO CONDENSADO DE DÉBITOS**Identificação**

Arrecadação: 31/08/2018
Inscrição: 1.0004.215.04.0284.0003.9 **Sequencial:** 1017138.0 **Natureza:** PREDIAL
Contribuinte: PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO **Cpf/Cnpj:** 847.047.804/49
Endereço: AV OCEANO INDICO, 886 AP 201
 Lot INTERMARES, LTO - Quadra Q-42 Lote L-01 INTERMARES Cep 58102-222 - DEBRET, COND. RES.

Totais	Referência	IPTU	T C R	Multa	Juros	Total	Cert	Div Ativa	Outras Informações
Total	a Vencer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Total	Vencido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Total	Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Fechar

08/08/2018

www.fazenda.df.gov.br/aplicacoes/certidao/emite_certidao.cfm [imprimir](#)

DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
SUBSECRETARIA DA RECEITA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

CERTIDÃO Nº : 236-01.157.121/2018
NOME : NAO CADASTRADO
ENDEREÇO : NAO CADASTRADO
CIDADE : NAO CADASTRADO
CPF : 847.047.804-49
CNPJ :
CF/DF :
FINALIDADE : JUNTO AO GDF

CERTIFICAMOS QUE

Até esta data não constam débitos de tributos de competência do Distrito Federal, inclusive os relativos à Dívida Ativa, para o CPF acima.

CPF não cadastrado no Distrito Federal.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Distrito Federal cobrar, a qualquer tempo, débitos que venham a ser apurados.

Certidão expedida conforme Decreto Distrital nº 23.873 de 04/07/2003, gratuitamente.

Válida até 06 de Novembro de 2018.

Brasília, 08 de Agosto de 2018.

Certidão emitida via internet às 16:14:57 e deve ser validada no endereço www.fazenda.df.gov.br

08/08/2018

www.fazenda.df.gov.br/aplicacoes/certidao/emite_certidao.cfm [imprimir](#)

DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
SUBSECRETARIA DA RECEITA

CERTIDÃO DE DÍVIDA ATIVA - NEGATIVA

CERTIDÃO Nº : 236-01.157.143/2018
NOME : NAO CADASTRADO
ENDEREÇO : NAO CADASTRADO
CIDADE : NAO CADASTRADO
CPF : 847.047.804-49
CNPJ :
CF/DF :
FINALIDADE : JUNTO AO GDF

CERTIFICAMOS QUE

Até esta data não constam débitos de tributos de competência do Distrito Federal para o CPF acima.

CPF não cadastrado no Distrito Federal.

Esta certidão abrange consulta aos débitos exclusivamente no âmbito da Dívida Ativa, não constituindo prova de inexistência de débitos na esfera administrativa.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Distrito Federal cobrar, a qualquer tempo, débitos que venham a ser apurados.

Obs: Esta certidão não tem validade para licitação, concordata, transferência de propriedade e de direitos relativo a bens imóveis e móveis; e junto a órgãos e entidades da administração pública. Para estas finalidades, solicitar a certidão negativa de débitos.

Certidão expedida conforme Decreto Distrital nº 23.873 de 04/07/2003, gratuitamente.

Válida até 06 de Novembro de 2018.

Brasília, 08 de Agosto de 2018.

Certidão emitida via internet às 16:16:34 e deve ser validada no endereço www.fazenda.df.gov.br

DECLARAÇÃO

Eu, **PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO**, brasileiro, casado, advogado, portador da cédula de identidade n. 2256672 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o número 847.047.804-49, **DECLARO**, para os devidos fins, nos termos do que dispõe a Resolução 41, de 29 de agosto de 2013, que alterou o Regimento Interno do Senado Federal, que desde abril de 2017 sou Conselheiro de Administração do Grupo Hospital Conceição – GHC, entidade da Administração Pública Federal Indireta, vinculada ao Ministério da Saúde.

Brasília/DF, 03 de setembro de 2018.

PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO

Excelentíssimos Senhores Senadores e Senhoras Senadoras,

No cumprimento do disposto da Resolução n.º 41, de 29 de agosto de 2013, que alterou o artigo 383 do Regimento Interno do Senado Federal, venho, respeitosamente perante Vossas Excelências, apresentar **ARGUMENTAÇÃO** sucinta sobre a minha experiência profissional, formação técnica e afinidades moral e intelectual para o exercício do cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

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

Em junho de 2016 fui nomeado Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde, um dos mais importantes entre os ministérios da esplanada, onde tive a oportunidade de discutir e mediar soluções nos mais diversos temas referente à saúde, a saber: Política Nacional de Saúde; Coordenação e Fiscalização do Sistema Único de Saúde; Saúde Ambiental e Ações de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Individual e Coletiva, inclusive dos Trabalhadores e dos Índios; Insumos Críticos para a Saúde; Ação Preventiva em Geral, Vigilância e Controle Sanitário de Fronteiras e de Portos Marítimos, Fluviais e Aéreos; Vigilância da Saúde, especialmente Drogas, Medicamentos e Alimentos e Pesquisas Científicas e Tecnologia na área de saúde.

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



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

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

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

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

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

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



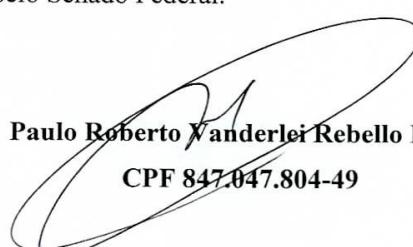
Em 2015, até meados de abril de 2016, embora tenha sido nomeado como Assessor Especial do Ministro da Integração Nacional, fui convidado para ser Chefe de Gabinete na Secretaria Executiva e lá tive oportunidade de acompanhar diversos temas importantes, a exemplo da transposição do Rio São Francisco.

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

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

A experiência profissional ao longo desses 15 anos na administração pública e de militância no Direito à saúde me habilita para o desempenho do cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar. A habilidade de mediar conflitos, ouvir atentamente as demandas e buscar melhores soluções são também características pessoais a destacar.

Assim, em resumida exposição, entendo-me capacitado e coloco-me à disposição para contribuir como Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar, caso me seja concedida essa honra pelo Senado Federal.


Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho

CPF 847.047.804-49

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Mensagem nº 88, de 2018 (Mensagem nº 484, de 2018, na origem), da Presidência da República, que *submete à apreciação do Senado Federal, de conformidade com o art. 52, inciso III, alínea "f", da Constituição Federal, combinado com o art. 6º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, o nome do Senhor PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO, para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na vaga decorrente do término do mandato da Senhora Karla Santa Cruz Coelho.*



SF18205-04282-88

Relator: Senador **ROBERTO MUNIZ**

Com base no art. 52, inciso III, alínea “f”, da Constituição Federal, combinado com o art. 6º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, o Presidente da República, mediante a Mensagem nº 88, de 2018 (Mensagem nº 484, de 2018, na origem), submete à apreciação dos membros do Senado Federal o nome do Senhor PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO para exercer o cargo de Diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na vaga decorrente do término do mandato da Senhora Karla Santa Cruz Coelho.

Anexados à mensagem, encontram-se o *curriculum vitae* e as declarações do indicado, além de cópias de documentos legais e fiscais.

O *curriculum vitae* informa que o Senhor Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho é brasileiro, casado, tem 39 anos e é bacharel em

Direito, tendo-se graduado, em 2003, pelo Centro Universitário de Ensino de João Pessoa, no Estado da Paraíba.

O indicado declara ter atuado como advogado no escritório Nóbrega Farias & Trajano Advogados Associados entre os anos de 1999 e 2012, tendo iniciado suas atividades antes mesmo de concluída a graduação em Direito. Entre os anos de 2003 e 2009, trabalhou como assessor jurídico da Fundação de Ação Comunitária. Nos anos de 2009 e 2010, ocupou o cargo de Procurador Geral do Município de Esperança - PB. Concomitantemente, no período de 2009 a 2011, o indicado foi assessor jurídico da Diretoria Comercial da Companhia de Águas da Paraíba (CAGEPA).

A partir de 2012, o Senhor Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho passa a atuar exclusivamente no Poder Executivo Federal. Inicialmente, trabalhou no Ministério da Cidades, como gerente de projetos e assessor especial do Ministro. A partir de 2015, transferiu-se para o Ministério da Integração Nacional, para ocupar cargo semelhante, de assessor especial do Ministro. No ano seguinte, passou a ocupar o atual cargo de Chefe de Gabinete do Ministro de Estado da Saúde.

Além da vida profissional, o *curriculum vitae* do indicado apresenta sua formação acadêmica, na qual se destacam os cursos de Capacitação em Gestão e Direito da Saúde (em andamento), de Licitações e Contratos Administrativos (2015), de Orçamento Público (2015) e de Governança Corporativa (2018), além da participação na 17ª Sessão do Comitê de Especialistas em Administração Pública da Organização das Nações Unidas (ONU).

A partir de 2013 até a presente data, o indicado atuou, na condição de conselheiro, junto às seguintes entidades: Companhia Brasileira de Trens Urbanos, Conselho Nacional de Trânsito, Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba (CODEVASF), Conselho Nacional de Saúde, Grupo Hospitalar Conceição, Caixa Participações e Caixa Seguridade.

Ressalte-se que, para enfatizar sua qualificação, o indicado incluiu carta em que manifesta sua convicção de que sua formação





SF18205-04282-88

acadêmica e trajetória profissional o habilitam para o desempenho do cargo de Diretor da ANS.

Dessa forma, a documentação enviada cumpre o propósito de apresentar as atividades profissionais do indicado e atender ao disposto no item 1 da alínea “a” do inciso I do art. 383 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Em complementação ao *curriculum vitae*, as autoridades indicadas a cargos públicos e sujeitas à aprovação do Senado Federal, na forma do art. 52, inciso III, alínea “f”, da Constituição Federal, devem apresentar declaração sobre elementos a serem avaliados pelos Senadores, elencados nos cinco itens da alínea “b” do inciso I do art. 383 do Risf. Assim, a documentação enviada pelo indicado para atender a esses requisitos contém declarações, certidões e outros documentos.

Para atender ao item 1, ele envia declaração de que não possui parentes que exercem ou exerceram atividades, públicas ou privadas, vinculadas a sua atividade profissional.

Quanto ao item 2, por meio de outra declaração de sua autoria, ele informa que participou, como sócio, da empresa Vitrine Empreendimentos Ltda., no período de 18 de novembro de 2003 até 14 de junho de 2006.

Acerca da regularidade fiscal, nos âmbitos federal, estadual e municipal (item 3 do citado dispositivo do Risf), o indicado declara que não possui débitos nas três esferas e apresenta como comprovação cópias das seguintes certidões:

- 1) Cópia de Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal em 30 de agosto de 2018.
- 2) Cópia de Certidão Negativa de Débitos Estaduais, emitida pela Secretaria de Estado da Receita da Paraíba em 8 de agosto de 2018.

- 3) Cópia de Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais, emitida pela Secretaria da Receita Municipal de Cabedelo - PB, em 3 de setembro de 2018.
- 4) Cópia de Certidão Negativa de Débitos Tributários e Certidão de Dívida Ativa - Negativa, emitida pela Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal em 8 de agosto de 2018.

Em relação ao item 4 da alínea “b” do inciso I do art. 383 do Risf, ele declara que é réu nos autos da execução fiscal movida pela Fazenda Pública do Município de Cabedelo – PB, em decorrência de débito de IPTU **já quitado**.

Assim, tendo em vista a documentação enviada, e considerando o histórico pessoal e profissional aqui resumido, entendemos dispor esta Comissão dos elementos necessários para deliberar sobre a indicação do Senhor PAULO ROBERTO VANDERLEI REBELLO FILHO para exercer o cargo de Diretor da ANS, na vaga decorrente do término do mandato da Senhora Karla Santa Cruz Coelho.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF18205-04282-88

2^a PARTE - DELIBERATIVA

1



SF18150.55716-60

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 32, de 2018
(Projeto de Lei nº 3.010, de 2015, na Casa de
origem), da Deputada Carmen Zanotto, que *dispõe*
sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

Relatora: Senadora **MARTA SUPLICY**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 32, de 2018 (Projeto de Lei nº 3.010, de 2015, na Casa de origem), de autoria da Deputada Carmen Zanotto, que *dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.*

O art. 1º do projeto determina que se realize, anualmente, no mês de outubro, atividades para conscientização sobre o câncer de mama durante a campanha denominada, no Brasil, como “Outubro Rosa”.

O parágrafo único do *caput* determina que “gestores” desenvolvam, “entre outras”, as seguintes atividades: iluminação de prédios públicos com luzes de cor rosa (inciso I); promoção de eventos educativos sobre o tema (inciso II); veiculação de campanhas na imprensa e distribuição

de materiais educativos à população (inciso III); e realização de atos “lícitos e úteis” para alcançar os objetivos pretendidos (inciso IV).

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

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

Não foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

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

Em relação à constitucionalidade, o projeto não padece de vícios, uma vez que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal) e, nos termos do art. 61 da Carta Magna, é livre a iniciativa parlamentar sobre o tema. Também não encontramos óbices a apontar quanto à juridicidade e à regimentalidade.

Passemos, agora, à análise do mérito da proposição.

O câncer de mama é segundo tipo de neoplasia maligna mais comum em mulheres no Brasil e no mundo. O impacto epidemiológico da doença é evidente: segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), há estimativa de que, em 2018, cerca de sessenta mil novos casos da doença sejam diagnosticados. Já em 2016, de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pouco mais de dezesseis mil pessoas do sexo feminino morreram por causa da doença. Isso torna o câncer de mama a neoplasia maligna com a maior letalidade entre



SF18150.55716-60

mulheres no Brasil. Note-se, ainda, que o número de óbitos causados pela doença aumentou aproximadamente 15% entre 2012 e 2016.

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

Nesse contexto, julgamos necessário apresentar um breve relato sobre a história dessa importante campanha, que nasceu nos Estados Unidos da América e passou a ser adotada em vários países do mundo, inclusive o Brasil.

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

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

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

A ideia de se utilizar uma fita colorida para propagar essa causa surgiu há quase trinta anos. Naquela ocasião, a Sra. Charlotte Haley – uma



SF18150.55716-60

californiana de 68 anos, cuja irmã, filha e neta tiveram câncer de mama – idealizara, a exemplo de outros movimentos como o de prevenção à aids, sua própria fita, cor de pêssego, para chamar a atenção para a falta de investimentos em pesquisas sobre câncer de mama.

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

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

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

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

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



SF18150.55716-60

III – VOTO

Pelos motivos expostos, opinamos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 32, de 2018.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

SF18150.55716-60



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA

Nº 32, DE 2018

(nº 3.010/2015, na Câmara dos Deputados)

Dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

AUTORIA: Câmara dos Deputados

DOCUMENTOS:

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Projeto original](#)

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarIntegra?codteor=1386764&filename=PL-3010-2015



[Página da matéria](#)

Dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Serão realizadas anualmente, no mês de outubro, durante a campanha Outubro Rosa, atividades para conscientização sobre o câncer de mama.

Parágrafo único. A critério dos gestores, devem ser desenvolvidas as seguintes atividades, entre outras:

I - iluminação de prédios públicos com luzes de cor rosa;

II - promoção de palestras, eventos e atividades educativas;

III - veiculação de campanhas de mídia e disponibilização à população de informações em *banners*, em *folders* e em outros materiais ilustrativos e exemplificativos sobre a prevenção ao câncer, que contemplem a generalidade do tema;

IV - realização de atos lícitos e úteis para a consecução dos objetivos da campanha.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, de abril de 2018.

RODRIGO MAIA
Presidente

2^a PARTE - DELIBERATIVA

2



SF/18787.24326-05

PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 73, de 2016, da Senadora Vanessa Grazziotin, que *altera a Lei nº 10.925, de 23 de julho de 2004, para reduzir a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS incidentes na importação e sobre a receita bruta de venda no mercado interno de repelentes.*

Relator: Senador **RONALDO CAIADO**

I – RELATÓRIO

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

Para atingir esse objetivo, o art. 1º projeto de lei altera o art. 1º da Lei nº 10.925, de 23 de julho de 2004, para inserir o inciso XLIII, o qual lista “os repelentes classificados no código 3808.91.99



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

da TIPI" entre os produtos sobre os quais ficam reduzidas a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins.

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

O art. 3º – cláusula de vigência – determina que a lei porventura originada do projeto entrará em vigor na data da sua publicação, mas seu parágrafo único esclarece que as isenções e reduções de alíquotas só produzirão efeitos a partir do primeiro dia do exercício financeiro imediatamente posterior àquele em que for implementado o disposto no art. 2º, isto é, a inclusão da estimativa de renúncia no demonstrativo que acompanha o projeto de lei orçamentária.

Na justificação, a autora lembra as dificuldades e os pífios resultados obtidos no combate ao mosquito *Aedes aegypti* e ressalta que um dos meios de prevenção das doenças transmitidas por picadas de mosquitos, recomendado pelo Ministério da Saúde, é a proteção individual por meio do uso de repelentes. Nesse contexto, o Governo Federal iniciou programa com objetivo de distribuir repelentes para todas as gestantes integrantes de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Todavia, a Senadora considera que essa ação deve ser complementada por iniciativas que visem a aumentar o acesso da população em geral – e, em particular, das classes menos abastadas – a repelentes.

Após a apreciação pela CAS, o PLS nº 73, de 2016 – que não recebeu emendas – será encaminhado à Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), cuja decisão terá caráter terminativo.

SF/18787.24326-05



II – ANÁLISE

Compete à CAS, nos termos do art. 110, II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Nesse sentido, é meritória a intenção do PLS nº 73, de 2016, de incrementar o acesso da população menos abastada ao repelente.

Há que ressaltar, contudo, que o Ministério da Saúde, em conjunto com as secretarias de saúde dos estados e municípios e do Distrito Federal, em reunião da Comissão Intergestores Tripartite, realizada em fevereiro deste ano, ampliou o público-alvo para a dispensação de repelentes. A partir dessa decisão, pessoas em situação de vulnerabilidade, assim definidas pelas secretarias de saúde, poderão solicitar o produto nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios. Terão prioridade na oferta de repelentes, por exemplo, a população em área endêmica de doenças como a febre amarela, dengue, chikungunya e zika; gestantes acompanhadas pelo SUS; público com contraindicação à imunização contra febre amarela; e agentes comunitários de saúde expostos a situações de risco, entre outros.

Nesse contexto, discordamos da estratégia escolhida pelo projeto em análise, pois acreditamos que o modelo atual é mais justo.

Para justificar essa discordância, apresentamos razões de natureza econômica e distributiva. Por um lado, prevemos que a redução no preço final do repelente oferecido ao consumidor será muito pequena – espera-se que os cálculos estimativos capazes de comprovar essa previsão sejam feitos pela CAE, que terá decisão terminativa sobre a matéria – e não irá favorecer o crescimento no número de pessoas usuárias do produto nas classes menos favorecidas.

Por outro lado, é preciso considerar que o produto da arrecadação da Cofins vai para o Orçamento da Seguridade Social, que abrange a Previdência Social, a Saúde e a Assistência Social.





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

Assim, parte dos recursos dispendidos por todos os compradores de repelentes é utilizada no financiamento de ações e serviços ofertados a toda a população brasileira pelo SUS.

Assim, como afirmamos anteriormente, entendemos que o modelo atual é socialmente mais justo.

Barcode
SF118787-24326-05

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 73, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 73, DE 2016

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 10.925, de 23 de julho de 2004, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 1º

.....

XLIII - repelentes classificados no código 3808.91.99 da TIPI.

.....” (NR)

Art. 2º O Poder Executivo, com vistas ao cumprimento dos arts. 5º, inciso II, e 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, estimará o montante da renúncia fiscal decorrente do disposto nesta Lei e o incluirá no demonstrativo a que se refere o § 6º do art. 165 da Constituição, o qual acompanhará o projeto de lei orçamentária, cuja apresentação se der após decorridos sessenta dias da publicação desta Lei, bem como fará constar das propostas orçamentárias subsequentes os valores relativos à aludida renúncia.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Parágrafo único. As isenções e reduções de alíquotas de que trata esta Lei só produzirão efeitos a partir do primeiro dia do exercício financeiro imediatamente posterior àquele em que for implementado o disposto no art. 2º.

JUSTIFICAÇÃO

A epidemia de Dengue, Febre Chikungunya e Zika vírus, transmitidos, principalmente, pelo mosquito *Aedes aegypti*, vem preocupando milhões de famílias brasileiras, em particular mulheres grávidas ou que pretendem engravidar, em virtude da provável relação entre o Zika vírus e a microcefalia.

A ausência de vacina contra essas doenças torna o combate ao mosquito a forma mais efetiva de prevenção. Não é sem razão que o Governo Federal vem investindo volume significativo de recursos em campanhas de conscientização, chamando a atenção da população para a importância de eliminar criadouros de mosquitos em suas casas e na vizinhança.

Infelizmente, a evolução de casos das três doenças nos últimos anos demonstra as dificuldades associadas a essa linha de atuação. Por esse motivo, um dos meios de prevenção recomendado pelo Ministério da Saúde é a proteção individual por meio do uso de repelentes.

O Governo Federal já iniciou programa com objetivo de distribuir repelentes para todas as grávidas inscritas no programa Bolsa Família. Julgamos, contudo, que essa ação deve ser complementada por iniciativas que visem a aumentar o acesso da população em geral – e, em particular, das classes menos abastadas – a repelentes.

Nesse sentido, propomos, por meio do presente projeto, reduzir a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS incidentes na importação e sobre a receita bruta de venda no mercado interno de repelentes. Com isso, desonera-se os repelentes de importante componente do custo final, o que tende a diminuir seu preço e aumentar o acesso da população, principalmente de baixa renda, a esse produto.

Diante do exposto e considerando a gravidade da situação atual, solicitamos aos nobres colegas o apoio à aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões,

Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

LEGISLAÇÃO CITADA

Constituição de 1988 - 1988/88

parágrafo 6º do artigo 165

Lei Complementar nº 101, de 4 de Maio de 2000 - LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - 101/00

inciso II do artigo 5º

artigo 14

Lei nº 10.925, de 23 de Julho de 2004 - 10925/04

artigo 1º

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Assuntos Econômicos, cabendo à última decisão terminativa)

2^a PARTE - DELIBERATIVA

3



SENADO FEDERAL
Senador Armando Monteiro

PARECER N° , DE 2017

SF18234.07185-03

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 190, de 2017, do Senador Ciro Nogueira, que *altera o Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, que dispõe sobre a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial e dá outras providências, o Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011, para promover a qualificação profissional do adolescente em regime de acolhimento institucional.*

Relator: Senador **ARMANDO MONTEIRO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 190, de 2017, de autoria do Senador Ciro Nogueira.

A iniciativa pretende inserir no ordenamento brasileiro normas que promovam a qualificação do adolescente em regime de acolhimento institucional.

Para tanto, altera o art. 3º do Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, com o objetivo de garantir que o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) fomente o ensino comercial de formação desses adolescentes. Na mesma linha, modifica o art. 71 do

Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, para assegurar a esse público a gratuidade em estabelecimentos oficiais no ensino industrial. Acrescenta, ainda, ao art. 429 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, um § 3º, o qual reserva a proporção de um aprendiz adolescente acolhido institucionalmente para cada grupo de cinquenta aprendizes empregados e matriculados na forma dessa lei. Finalmente, aprimora a redação do art. 2º da Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011, de sorte a expandir o alcance do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), que passará, caso aprovado o projeto, a beneficiar o contingente populacional dos adolescentes acolhidos.

Na justificação, o autor argumenta que a realidade dos adolescentes sob regime de acolhimento institucional é particularmente dura, pois são obrigados a encarar, sozinhos, inúmeros desafios quando deixam os abrigos aos dezoito anos de idade. Afirma, ainda, que, embora a legislação brasileira assegure o direito à educação ao jovem em regime de acolhimento institucional, na prática o que se verifica são jovens desvalidos sem qualquer perspectiva de inserção profissional. Para o autor, a proposição busca solucionar esse problema, pois prevê a inserção desse adolescente nas gratuidades já existentes para cursos do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) e de ensino industrial, bem como uma reserva de vagas dentro da cota de aprendizes prevista na Consolidação das Leis do Trabalho, e, ainda, a expressa previsão de tal adolescente como público-alvo do Pronatec.

A proposição foi distribuída para a análise da CAS e será remetida, ainda, ao exame terminativo da Comissão de Educação, Cultura e Esporte.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proposições que tratem de relações de trabalho e assuntos correlatos. Logo, é regimental a análise do projeto por esta Comissão.

Estamos de acordo com seu autor.



SF18234.07185-03

Atualmente, a legislação brasileira garante ao adolescente em regime de acolhimento institucional o acesso à educação. No entanto, a deficiência de soluções legislativas concretas esvazia essa previsão e priva nossos adolescentes de reais oportunidades de desenvolvimento de seu capital humano pela via da capacitação profissional.

Quando se tornarem adultos, esses jovens terão reduzidas chances de inserção no mercado de trabalho e serão obrigados a realizar esforços extraordinários se quiserem compensar o déficit de sua formação educacional.

A proposição foi muito feliz em perceber o quanto desoladora é essa realidade e em oferecer os mecanismos concretos necessários a sua superação. O projeto abre para os adolescentes acolhidos importantes janelas de oportunidades por meio das quais poderão ver um futuro promissor – e não mais uma vida de sofrimento e exclusão social.

Ao garantir os meios para o desenvolvimento pessoal e profissional de adolescentes acolhidos, a proposição propicia o nivelamento de seu potencial ao de outros adolescentes que já nascem privilegiados em função de fatores relacionados à posição social e com quem competirão, em breve, por bens sociais escassos. Trata-se, assim, de uma política direcionada para a promoção da igualdade de pontos de partida.

Portanto, opinamos pela aprovação de um projeto tão meritório.

Sugerimos, contudo, três emendas.

A primeira e a segunda emendas objetivam alterar as redações do art. 3º do Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946 e do art. 71 do Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, na forma proposta pelo projeto, de modo a elucidar (ou reforçar) que os adolescentes em regime de acolhimento institucional já estão inseridos na categoria de *estudantes a quem faltam recursos necessários*, atualmente beneficiados pelos diplomas aludidos. São dois os motivos: a) adolescentes em acolhimento institucional têm garantido, pela lei e pela Constituição, o direito à educação e não perdem a condição de estudantes em virtude de seu afastamento do núcleo familiar; b) eles se encontram em situação de extrema vulnerabilidade pessoal e social, eis que afastados da família biológica, e dessa forma, vivem em condição de carência de recursos materiais.



SF18234.07185-03

Com as sugestões, esperamos superar eventuais questionamentos sobre a participação de estudantes em regime de acolhimento institucional nos programas de gratuidade ofertados pelo Senac, Senai e entidades similares, a par de estimular a seleção desse nicho específico de adolescentes pelos programas de qualificação profissional mencionados.

Já a terceira emenda tem o objetivo de tornar menos restritivo o conteúdo do art. 4º, uma vez que, de acordo com o texto atual, poucos aprendizes acolhidos institucionalmente serão empregados. É que, de acordo com levantamentos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, quase 90% das empresas brasileiras dispõem de até 9 empregados, sendo raras em nosso mercado, portanto, empresas com capacidade de contratação de 50 aprendizes.



SF18234.07185-03

III – VOTO

Em razão do exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 190, de 2017, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 3º do Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, na forma do art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 190, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 3º O SENAC deverá também colaborar na obra de difusão e aperfeiçoamento do ensino comercial de formação e do ensino imediato que com ele se relacionar diretamente, para o que promoverá os acordos necessários, especialmente com estabelecimentos de ensino comercial reconhecidos pelo Governo Federal, exigindo sempre, em troca do auxílio financeiro que der, melhoria do aparelhamento escolar e determinado número de matrículas gratuitas para comerciários, seus filhos, ou estudantes a que provadamente faltarem os recursos necessários, nestes incluídos os adolescentes, a partir dos quatorze anos de idade, em regime de acolhimento institucional.

.....” (NR)

EMENDA N° – CAS

Dê-se ao art. 71 do Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, na forma do art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 190, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 71.

I – Adotar, nos estabelecimentos oficiais de ensino industrial, o sistema da gratuidade, pelo menos para os alunos privados de meios financeiros suficientes, nestes incluídos os adolescentes, a partir dos quatorze anos de idade, em regime de acolhimento institucional.

.....” (NR)


SF16234.07185-03**EMENDA N° – CAS**

Dê-se ao § 3º do art. 429 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, na forma do art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 190, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 429.

.....
§ 3º Haverá pelo menos um aprendiz que seja adolescente em regime de acolhimento institucional para cada grupo de aprendizes empregados e matriculados nos termos do *caput*.” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 190, DE 2017

Altera o Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, que dispõe sobre a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial e dá outras providências, o Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011, para promover a qualificação profissional do adolescente em regime de acolhimento institucional.

AUTORIA: Senador Ciro Nogueira

DESPACHO: Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Educação, Cultura e Esporte, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2017

Altera o Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, que *dispõe sobre a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial e dá outras providências*, o Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011, para promover a qualificação profissional do adolescente em regime de acolhimento institucional.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei promove maior acesso à qualificação profissional do adolescente em regime de acolhimento institucional.

Art. 2º O art. 3º do Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de janeiro de 1946, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 3º** O SENAC deverá também colaborar na obra de difusão e aperfeiçoamento do ensino comercial de formação e do ensino imediato que com ele se relacionar diretamente, para o que promoverá os acordos necessários, especialmente com estabelecimentos de ensino comercial reconhecidos pelo Governo Federal, exigindo sempre, em troca do auxílio financeiro que der, melhoria do aparelhamento escolar e determinado número de matrículas gratuitas para comerciários, seus filhos, ou estudantes a que provadamente faltarem os recursos necessários, bem como a adolescentes, a partir dos quatorze anos de idade, em regime de acolhimento institucional.

.....” (NR)

Art. 3º O art. 71 do Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de janeiro de 1942, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 71.**

I – Adotar, nos estabelecimentos oficiais de ensino industrial, o sistema da gratuidade, pelo menos para os alunos privados de

meios financeiros suficientes e para adolescentes, a partir dos quatorze anos de idade, em regime de acolhimento institucional.

.....” (NR)

Art. 4º O art. 429 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

“§ 3º Haverá um aprendiz que seja adolescente em regime de acolhimento institucional para cada cinquenta aprendizes empregados e matriculados nos termos do *caput*.” (NR)

Art. 5º O art. 2º da Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 2º**

.....
§ 3º As ações desenvolvidas no âmbito do Pronatec contemplarão a participação de povos indígenas, comunidades quilombolas, adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas e adolescentes em regime de acolhimento institucional.

.....” (NR)

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A realidade dos adolescentes, e dos órfãos em particular, que vivem em abrigos no Brasil, sob o regime conhecido como acolhimento institucional, é particularmente dura. Quando obrigados a deixar os abrigos aos dezoito anos de idade, se deparam com o desafio de se verem sozinhos no mundo, tendo de fazer suas próprias escolhas de vida, separados das referências de mundo que sempre tiveram.

São milhares de jovens brasileiros que anualmente se veem desprovidos de suporte emocional e financeiro ao chegar à maioridade. A realidade é particularmente mais tenebrosa quando o jovem é órfão.

Embora a legislação brasileira assegure o direito à educação ao jovem em regime de acolhimento institucional, na prática o que se verifica são jovens desvalidos sem qualquer perspectiva de inserção profissional.



Dessa forma, o presente projeto visa a facilitar o preparo do adolescente em acolhimento institucional para a vida profissional.

Para esse fim, prevê a inserção desse adolescente nas gratuidades já existentes para cursos do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) e de ensino industrial, bem como uma reserva de vagas para tal adolescente dentro da cota de aprendizes prevista na Consolidação das Leis do Trabalho, e, ainda, a expressa previsão de tal adolescente como público-alvo do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec).

Contamos com a colaboração dos nobres Pares para a aprovação deste importante projeto.



Sala das Sessões,

Senador CIRO NOGUEIRA

LEGISLAÇÃO CITADA

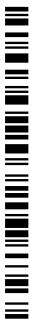
- Decreto-Lei nº 4.073, de 30 de Janeiro de 1942 - Lei Orgânica do Ensino Industrial - 4073/42
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1942;4073>
 - artigo 71
- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Legislação Trabalhista; Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); CLT - 5452/43
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1943;5452>
 - artigo 429
- Decreto-Lei nº 8.621, de 10 de Janeiro de 1946 - 8621/46
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1946;8621>
 - artigo 3º
- Lei nº 12.513, de 26 de Outubro de 2011 - 12513/11
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2011;12513>
 - artigo 2º

2^a PARTE - DELIBERATIVA

4

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 565, de 2007, do Senador Paulo Paim, que “acrescenta § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820, de dezembro de 2003, que dispõe sobre a vedação de diferenciação nas condições ao aposentado, pensionista e trabalhadores da ativa”.



SF117768-05379-34

RELATORA: Senadora ROSE DE FREITAS

I – RELATÓRIO

Esta Comissão recebe, para decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 565, de 2007, de autoria do Senador Paulo Paim, que altera a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que *dispõe sobre a autorização para desconto de prestações em folha de pagamento, e dá outras providências*.

O PLS acrescenta § 7º ao art. 6º da referida Lei com o objetivo de vedar, nas operações de crédito com desconto em folha para aposentados e pensionistas do Regime Geral de Previdência Social, “a cobrança de taxas de custos financeiros superiores aos menores custos suportados por trabalhadores da ativa”.

Para justificar a apresentação da proposta, o autor afirma que a cobrança de taxas de juros mais altas para aposentados e pensionistas caracterizaria discriminação contra a pessoa idosa, infração prevista pela Lei nº 10.471, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). Esclarece, ainda, que as taxas de juros e tarifas cobradas aos trabalhadores da ativa são normalmente disciplinadas por convênios, que possibilitam condições financeiras mais favoráveis do que as que são normalmente impostas a aposentados e pensionistas.

O PLS em análise foi distribuído, inicialmente, às Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa. Na CAE, o PLS nº 565, de 2007, foi aprovado mediante parecer do Senador João Tenório, que apresentou emenda de redação alterando a ementa do projeto.

Por força da aprovação do Requerimento nº 569, de 2011, o PLS nº 565, de 2007, passou a tramitar em conjunto com outros projetos, também distribuídos à CAS e à CAE (em decisão terminativa).

Em 2014, na CAS, foi aprovado Parecer do Senador Cyro Miranda, recomendando a declaração de prejudicialidade dos Projetos de Lei do Senado nºs 300, de 2005, e 641, de 2007; e contrário aos Projetos de Lei do Senado nºs 276, 345 e 565, todos de 2007, que tramitavam em conjunto.

No mesmo ano, o PLS em análise foi arquivado, junto com os demais, ao final da 54ª Legislatura, nos termos do art. 332 do Regimento Interno e do Ato da Mesa nº 2, de 2014.

Em 2015, foi desarquivado e distribuído a CAS, em decisão terminativa, dada sua apreciação anterior pela CAE.

II – ANÁLISE

Compete a esta Comissão, nos termos do art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, manifestar-se, em decisão terminativa, sobre a constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade, técnica legislativa e mérito do projeto de lei em tela.

Em relação aos aspectos jurídicos, nada temos a contestar. O projeto aborda assunto relacionado com “instituições financeiras e suas operações” e, ainda que indiretamente, guarda relação com o Direito do Trabalho e o Direito Previdenciário. A parte financeira consta explicitamente do inciso XIII do art. 48 da Constituição, que trata das matérias sobre as quais o Congresso Nacional pode dispor, com sanção do Presidente da República. As temáticas trabalhista e previdenciária constam da regra geral de competência da União, no *caput* do mesmo artigo. A iniciativa pode ser exercida por Parlamentar, nos termos dos incisos I, VII e XXIII do art. 22. Não há, finalmente, invasão da iniciativa privativa do Presidente da República, estabelecida no art. 61, § 1º, da Constituição Federal.

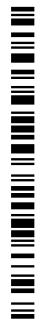


SF117768-05379-34

Em relação à técnica legislativa, havia um erro de redação do projeto, em sua ementa, que foi corrigido por emenda de redação apresentada pelo relator do projeto na CAE, Senador João Tenório.

Passaremos, então, a análise do mérito da matéria.

O PLS em análise propõe que a taxa de juros cobrada de beneficiários do INSS não poderá ser superior à menor taxa cobrada de trabalhadores na ativa, o que garante que os beneficiários do INSS pagarão as menores taxas de juros do mercado nas operações com desconto em folha de pagamento. A partir de sua aprovação, os benefícios dos convênios que os trabalhadores da ativa normalmente firmam com instituições financeiras passarão a ser estendidos aos aposentados e pensionistas.



SF117768-05379-34

Uma medida desta natureza é necessária principalmente porque os aposentados não dispõem de estrutura de defesa sindical semelhante àquela dos trabalhadores sindicalizados. Quando negociam com as financeiras o fazem solitariamente, sem informações claras sobre as taxas, os cálculos e os juros aplicados. Se estivessem melhor organizados e negociando em grupo teriam certamente juros menos elevados, informações mais detalhadas e mais segurança contra as fraudes e manipulações.

Dados disponibilizados pelo Banco Central mostram que, no mês de maio de 2017, a taxa de juros média cobrada nos empréstimos com desconto em folha para aposentados e pensionistas do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS foi de 27,8% ao ano. Essa taxa de juros seria mais baixa para beneficiários do INSS do que para trabalhadores na ativa, mas representa apenas uma média, com possíveis exceções, e não nos parece adequada e justa, dado o baixíssimo risco de inadimplência no crédito para aposentados, que têm o pagamento mensal de seus benefícios garantidos pelo INSS, enquanto os trabalhadores da iniciativa privada podem perder o emprego a qualquer momento.

Argumenta-se contra o projeto que a probabilidade de o aposentado ou pensionista vir a falecer é mais elevada do que a de um trabalhador da ativa, logo o risco de inadimplência seria maior. Haveria aí, então, uma razão técnica. Entendemos que tal argumento só seria aplicável em condições de concorrência perfeita. No Brasil, os lucros dos bancos não param de aumentar, mesmo com a redução das taxas fixadas pelo Banco Central. O empréstimo consignado é grande fator de lucratividade e gira centenas de bilhões de reais. O tratamento igualitário, entre aposentados e

conveniados da iniciativa privada, no tocante a empréstimos consignados, representará apenas uma pequena redução nos lucros.

Assim sendo, estamos convictos em relação ao mérito inegável da iniciativa, razão pela qual merece ser acolhida.

III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 565, de 2007, com a emenda de redação aprovada na CAE.



SF117768-05379-34

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

PARECER Nº , DE 2009

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 565, de 2007, que *acrescenta § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a vedação de diferenciação nas condições ao aposentado, pensionista e trabalhadores da ativa.*

RELATOR: Senador **JOÃO TENÓRIO**

I – RELATÓRIO

É submetido a esta Comissão, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 565, de 2007, de autoria do Senador Paulo Paim, que veda, no crédito com desconto em folha de pagamento, a cobrança de taxas de juros para aposentados e pensionistas maiores que as cobradas de trabalhadores da ativa.

Para alcançar o objetivo mencionado, o art. 1º do projeto acrescenta parágrafo ao art. 6º da Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que *dispõe sobre a autorização para desconto de prestações em folha de pagamento, e dá outras providências.*

Na justificação, argumenta-se que a cobrança de taxas de juros mais altas para aposentados e pensionistas, em empréstimos com desconto em folha, em relação às cobradas para trabalhadores da ativa caracterizaria discriminação contra a pessoa idosa, infração prevista pela Lei nº 10.471, de 2003, o chamado Estatuto do Idoso. Além disso, seria uma injustiça contra pessoas que contribuíram por toda sua vida para o crescimento da economia e para o desenvolvimento do país.

Nesta Comissão, não foram apresentadas emendas. O Projeto seguirá a Comissão de Assuntos Sociais, à qual caberá decisão terminativa.

II – ANÁLISE

O PLS nº 565, de 2007, pretende evitar que aposentados e pensionistas paguem taxas de juros mais altas que trabalhadores da ativa em empréstimos com desconto em folha de pagamento.

O objetivo é nobre e socialmente justo e se justifica, em termos econômicos, pelo fato das operações com desconto em folha terem risco de inadimplência quase nulo. Inclusive, o risco para empréstimos para aposentados e pensionistas é até menor que para trabalhadores da ativa, pois esses podem perder o emprego, o que inviabilizaria o desconto em folha e aumentaria o risco de não pagamento, enquanto aposentados e pensionistas têm renda garantida até o fim da vida.

Em relação aos aspectos legais, não vemos nenhum óbice ao projeto, que trata de tema de competência do Congresso Nacional – matéria financeira, cambial e monetária, instituições financeiras e suas operações – conforme inciso XIII do art. 48 da Constituição e não se insere entre as matérias de iniciativa privativa do presidente da República, tratados no § 1º do art. 61 da Carta Magna.

Em relação à redação do Projeto, cabe uma emenda à ementa, pois ela se refere ao objetivo do projeto como se fosse a ementa da Lei que está modificando.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 565, de 2007, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº 01 - CAE

Altere-se a redação da ementa do PLS nº 565, de 2007, para o seguinte texto:

Acrescenta § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, para vedar a cobrança de taxas de juros para aposentados e pensionistas, nos empréstimos com desconto em folha de pagamento, maiores que as praticadas para trabalhadores da ativa.

Sala da Comissão, em 10 de novembro de 2009.

, Presidente

, Relator

DECISÃO DA COMISSÃO

EM 10/11/09, ENCERRADA A DISCUSSÃO, COLOCADO EM VOTAÇÃO, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAE, FAVORÁVEL AO PROJETO COM A EMENDA Nº 01-CAE.

EMENDA Nº 01 - CAE

Altere-se a redação da ementa do PLS nº 565, de 2007, para o seguinte texto:

Acrescenta § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, para vedar a cobrança de taxas de juros para aposentados e pensionistas, nos empréstimos com desconto em folha de pagamento, maiores que as praticadas para trabalhadores da ativa.

Sala da Comissão, em 10 de novembro de 2009.

Senador Garibaldi Alves Filho
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 565, DE 2007

Acrescenta o § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a vedação de diferenciação nas condições de empréstimo consignado ao aposentado, pensionista e trabalhadores da ativa.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 10.820 de dezembro de 2003, passa a vigorar acrescido do seguinte dispositivo:

“Art. 6º

§ 7º É vedada à instituição financeira de que trata o *caput* desde artigo a cobrança de custos financeiros superiores aos menores custos suportados pelos trabalhadores da ativa. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O que nos leva a apresentar este projeto é por entender que o desconto em folha de pagamento dos valores referentes a empréstimos, financiamentos e operações de arrendamento mercantil concedidos aos aposentados e pensionistas por força do art. 6º da Lei nº 10.820, de 17 de

dezembro de 2003 não deve sofrer qualquer custo financeiro superior ao praticado no mercado.

O objetivo da referida autorização legal é proporcionar, aos beneficiários da Previdência Social, acesso a operações de crédito a taxas de juros mais baixas, decorrentes da redução do risco do financiador, ao qual beneficiam a irrevogabilidade e a irrecorribilidade previstas na lei para a autorização do desconto em folha. Trata-se de uma medida salutar, que traz ao mercado de consumo pessoas deles alijadas em razão da falta de recursos e de acesso ao crédito.

Pode-se destacar que as taxas de juros para os trabalhadores da ativa são delineadas por intermédio de convênios que cada instituição financeira estipula, nossa proposta, portanto, tem como intuito refutar a possibilidade dos aposentados e pensionistas suportar quaisquer custos financeiros maiores do que os menores custos atribuídos aos trabalhadores da ativa, ou seja, se um determinado convênio possuir a menor taxa de juros na instituição, os empréstimos obtidos pelos aposentados e pensionistas não poderá, em hipótese alguma, ser maior que aquela.

Oportuno salientar que procedimentos diferenciadores, se caracterizados discriminatórios, podem vir a ser tratados como crime. Neste sentido trazemos a colação a Lei 10.741 de 2003, mais conhecido como Estatuto do Idoso, de minha autoria, que especificamente no seu art. 96 estabelece:

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade: Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

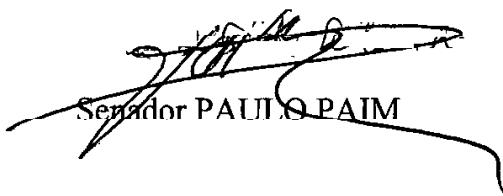
§ 1º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

§ 2º A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

Considera-se, portanto, legítimo a proibição de qualquer diferenciação na concessão de descontos em folha de pagamento a que se refere o *caput* do art. 6º da Lei 10.820 de 2003, atribuindo ao aposentado e pensionista o respeito que lhe é devido, ainda mais tratando de pessoas que contribuíram durante anos de suas vidas para o crescimento da economia e consequentemente para o desenvolvimento social.

Em face dessa situação de flagrante desconforto aos aposentados e pensionistas, estamos propondo o presente projeto de lei, objetivando, assim, evitar que o direito concedido seja exercido sem ônus desnecessários, razão pela qual contamos com o apoio dos ilustres pares para a aprovação da matéria.

Sala das Sessões, 25 de setembro de 2007.



Senador PAULO PAIM

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI N° 10.820, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2003.

Vide texto compilado

Dispõe sobre a autorização para desconto de prestações em folha de pagamento, e dá outras providências.

Conversão da MPV nº 130, de 2003

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 6º Os titulares de benefícios de aposentadoria e pensão do Regime Geral de Previdência Social poderão autorizar o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS a proceder aos descontos referidos no art. 1º desta Lei, bem como autorizar, de forma irrevogável e irretratável, que a instituição financeira na qual recebam seus benefícios retenha, para fins de amortização, valores referentes ao pagamento mensal de empréstimos, financiamentos e operações de arrendamento mercantil por ela concedidos, quando previstos em contrato, nas condições estabelecidas em regulamento, observadas as normas editadas pelo INSS. (Redação dada pela Lei nº 10.953, de 2004)

LEI N° 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

Mensagem de veto

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

Vigência

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

(...)

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:

Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

§ 2º A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

(Às Comissões de Assuntos Econômicos; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **Diário do Senado Federal**, de 26/9/2007.

2^a PARTE - DELIBERATIVA

5

SEN^{ERAL}
Gabinete do PAULO PAIM



PARECER N° , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 118, de 2011, do Senador Ciro Nogueira, que *acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o caput do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência*; e o PLS nº 234, de 2012, do Senador Benedito de Lira, que *dispõe sobre o preenchimento de cotas pelos beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, de que trata o artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*.

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

São submetidos à análise desta Comissão, em caráter terminativo, os Projetos de Lei do Senado (PLS) nº 118, de 2011, e nº 234, de 2012, que tramitam em conjunto em decorrência da aprovação dos Requerimentos nº 713 e nº 714, de 2013.

Os projetos tratam das obrigações das empresas quanto à contratação de pessoas com deficiência para a composição de seus quadros de funcionários.

SEN
ERAL
Gabinete do SENADOR PAULO PAIM



O PLS nº 118, de 2011, ao modificar o art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estabelece que os beneficiários reabilitados e as pessoas com deficiência, cuja contratação a lei obriga, possam ser contratados ainda que na condição de aprendiz. Altera, também, a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, no que está regula a contratação de aprendizes, acrescentando-lhe o art. 431-A, que determina que a contratação do aprendiz com deficiência ou reabilitado deve ser considerada para efeito de cumprimento da obrigação prevista no art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991.

Já o PLS nº 234, de 2012, ao acrescentar o art. 93-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, em seu *caput*, penas para o descumprimento da obrigação de contratar pessoas com deficiência, habilitadas, ou beneficiários reabilitados. Para tanto, determina que o descumprimento dessa obrigação implica o recolhimento ao Fundo de Amparo ao Trabalhador de “valores equivalentes à remuneração mensal dos cargos não preenchidos, acrescidos dos valores correspondentes aos encargos patronais que sobre eles incidiriam”. Em seus dois parágrafos, estabelece o caráter excepcional e temporário de tal recolhimento, acrescido do fato de que a efetuação do mesmo não exime da obrigação disposta no art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991, bem como determina a destinação exclusiva dos valores assim recolhidos a “programas de qualificação dos beneficiários reabilitados e das pessoas com deficiência”.

Ambos os projetos foram rejeitados pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), cabendo a esta Comissão decisão em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, I, combinado com o disposto no art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de



Assuntos Sociais discutir e votar, em caráter terminativo, proposições que versem sobre relações de trabalho e seguridade social.

Sob o aspecto formal, não vislumbramos óbice algum de natureza jurídica ou constitucional nos projetos. A disciplina das matérias é de competência legislativa da União (art. 22, I, da Constituição Federal – CF), além de incluir-se entre as atribuições do Congresso Nacional (art. 48, *caput*, da CF).

As normas propostas não afrontam os princípios adotados pela Constituição. Não há, portanto, impedimentos constitucionais formais, nem materiais. Também os requisitos de adequação às regras regimentais foram respeitados.

O Brasil tem 45,6 milhões de pessoas com deficiência, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Aqueles com pelo menos uma deficiência, seja visual, auditiva, motora ou mental, somam 23,9%.

A Lei de Cotas para Pessoas com Deficiência completou 25 anos. Nos últimos cinco anos, segundo dados do Ministério do Trabalho, houve incremento de 20% na participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. De acordo com os números do último Relatório Anual de Informações Sociais (Rais), em 2013, foram criados 27,5 mil empregos para pessoas com deficiência. Com o resultado, chegou a 357,8 mil o número de vagas ocupadas, quando computadas empresas públicas de regime estatutário e as que contratam de forma espontânea.

Infelizmente, apesar desse avanço, constata-se que grande parcela das empresas ainda não consideram a pessoa com deficiência como alguém que vai gerar produtividade e competitividade, mas como uma obrigação legal ou uma despesa a mais.

A legislação vigente, todavia, contém o que há de mais moderno em conceito para garantia de direito à pessoa com deficiência, mas o preconceito restringe a efetiva inclusão desses cidadãos. Ademais,

SEN
ERAL
Gabinete do SENADOR PAULO PAIM



nossa legislação confere, sem dúvida alguma, maior efetividade aos inúmeros dispositivos da Constituição Federal e de convenções internacionais subscritas pelo Brasil, no sentido de viabilizar uma maior inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.

As soluções propostas pelos projetos em exame, seja onerando o empregador que não cumpre o preenchimento das cotas em seu estabelecimento, seja permitindo o possível uso instrumental da relação de aprendizagem para desvencilhamento de suas obrigações legais, desestimulam uma efetiva inclusão das pessoas com deficiência ou reabilitadas no mercado de trabalho.

Ainda que passível de ser aperfeiçoado, o atual sistema de cotas representa um instrumento imprescindível para inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho e, por conseguinte, na Previdência Social.

A situação é preocupante, pois esses cidadãos, se não estão trabalhando, não estão filiados ao sistema público de previdência, estando, consequentemente, mais expostos aos riscos sociais. Terão pior qualidade de vida, além de não poderem, no futuro, enfrentar com condições satisfatórias o declínio de sua capacidade laboral e, muito menos, seu envelhecimento.

Mais ainda, por não serem filiados ao sistema previdenciário público, acarretarão altos custos sociais no futuro, já que ficarão à mercê dos programas assistências do Estado ou da ajuda dos familiares que terão suas rendas diminuídas e, consequentemente, uma piora de suas condições de vida.

A inclusão das pessoas com deficiência no âmbito da Previdência Social representa um grande passo na sustentação da renda e

SEN^{ERAL}
Gabinete do PAULO PAIM



no combate à pobreza. Com efeito, a expansão da cobertura representa o principal desafio de curto prazo, tanto para o desenvolvimento do sistema previdenciário brasileiro, quanto para a continuidade da política de sustentação de renda dessas pessoas. Do contrário, um contingente enorme de brasileiros irá pressionar por aumento de gastos públicos em programas assistenciais e ainda reduzirá a renda média dos membros de suas famílias.

Assim, a despeito do nobre propósito de contribuir para um mais efetivo cumprimento da lei de cotas para pessoas com deficiência, os projetos sob análise não favorecem uma maior inserção dessas pessoas no mercado de trabalho, não atendendo, assim, o objetivo para a qual a referida lei foi criada.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela rejeição dos Projetos de Lei do Senado nºs 118, de 2011, e 234, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 118, DE 2011

Acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o *caput* do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho), passa a vigorar acrescido do seguinte art. 431-A:

“Art. 431-A. As pessoas portadoras de deficiência ou reabilitadas, contratadas na condição de aprendizes, são consideradas, para efeito de cálculo da proporção fixada no artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.”

Art. 2º O *caput* do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, ainda que na condição de aprendiz, na seguinte proporção:

.....” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em face das inúmeras dificuldades encontradas pelas empresas para o preenchimento de vagas destinadas aos portadores de necessidades especiais, oferecemos para discussão e deliberação a presente proposição, que tem por objetivo estabelecer que a exigência legal possa ser cumprida por aprendizes.

Vale lembrar que o disposto no artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estabelece um percentual de vagas destinadas obrigatoriamente aos portadores de deficiência de 2% a 5%, considerado o número de empregados da empresa.

Ocorre que, segundo muitos empresários, há carência de mão de obra especializada neste segmento, o que acaba inibindo as contratações.

Por iniciativa do Ministério Público do Trabalho, experiência nesse sentido já vem sendo feita em vários estados, possibilitando a inserção de portadores de deficiência no mercado de trabalho, por meio de capacitação como aprendizes nas empresas.

Todavia, ainda existem dúvidas na aplicação da lei de quotas, o que desestimula as empresas a aderirem com maior empenho na capacitação desta mão-de-obra.

3

É importante resgatar a plena cidadania das pessoas portadoras de deficiência, oferecendo-lhes condições de acessar o mercado de trabalho, mesmo que, inicialmente, na condição de aprendiz, para que possam estar mais capacitadas e almejar, inclusive, maior remuneração.

As empresas, por seu turno, serão estimuladas a desenvolverem programas próprios para o cumprimento da lei, sem estarem apreensivas com eventual vulnerabilidade jurídica dessas medidas.

Notícia publicada no jornal Folha de São Paulo, de 12 de fevereiro de 2011, informa que, na média, apenas 21,4% das empresas cumprem a lei, sendo este percentual maior nos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Ceará e Distrito Federal.

Em face desta realidade é que buscamos dar oportunidade a ambas as partes: para as empresas, o cumprimento da lei; e aos portadores de deficiência, a possibilidade de serem capacitados pelas próprias empresas e alcançarem a plenitude do mercado de trabalho.

Sala das Sessões,

Senador **CIRO NOGUEIRA**

LEGISLAÇÃO CITADA

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovada a Consolidação das Leis do Trabalho, que a este decreto-lei acompanha, com as alterações por ela introduzidas na legislação vigente.

Parágrafo único. Continuam em vigor as disposições legais transitórias ou de emergência, bem como as que não tenham aplicação em todo o território nacional.

Art. 2º O presente decreto-lei entrará em vigor em 10 de novembro de 1943.

Rio de Janeiro, 1 de maio de 1943, 122º da Independência e 55º da República.

GETÚLIO VARGAS.
Alexandre Marcondes Filho.

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 9.8.1943

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO**TÍTULO I****INTRODUÇÃO**

Art. 1º - Esta Consolidação estatui as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho, nela previstas

.....

Art. 431. A contratação do aprendiz poderá ser efetivada pela empresa onde se realizará a aprendizagem ou pelas entidades mencionadas no inciso II do art. 430, caso em que não gera vínculo de emprego com a empresa tomadora dos serviços.

a) revogada;" [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#)

b) revogada;" [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#)

c) revogada." [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#)

Parágrafo único. [\(VETADO\) Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#)

Art. 432. A duração do trabalho do aprendiz não excederá de seis horas diárias, sendo vedadas a prorrogação e a compensação de jornada. [\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

5

§ 1º O limite previsto neste artigo poderá ser de até oito horas diárias para os aprendizes que já tiverem completado o ensino fundamental, se nelas forem computadas as horas destinadas à aprendizagem teórica. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

§ 2º Revogado. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

Art. 922 - O disposto no art. 301 regerá somente as relações de empregos iniciadas depois da vigência desta Consolidação. ([Incluído pelo Decreto-lei nº 6.353, de 20.3.1944](#))

ANEXO

Quadro a que se refere o art. 577 da Consolidação das Leis do Trabalho

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

[Regulamento](#)

[Normas de hierarquia inferior](#)

[Mensagem de voto](#)

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I **DA FINALIDADE E DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%.

§ 1º A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante.

§ 2º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social deverá gerar estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por reabilitados e deficientes habilitados, fornecendo-as, quando solicitadas, aos sindicatos ou entidades representativas dos empregados

Art. 156. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 24 de julho de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR
Antonio Magri

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 25.7.1991 e Republicado no D.O.U. de 14.8.1998

(Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.)

Publicado no **DSF**, em 25/03/2011.



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovada a Consolidação das Leis do Trabalho, que a este decreto-lei acompanha, com as alterações por ela introduzidas na legislação vigente.

Parágrafo único. Continuam em vigor as disposições legais transitórias ou de emergência, bem como as que não tenham aplicação em todo o território nacional.

Art. 2º O presente decreto-lei entrará em vigor em 10 de novembro de 1943.

Rio de Janeiro, 1 de maio de 1943, 122º da Independência e 55º da República.

GETÚLIO VARGAS.
Alexandre Marcondes Filho.

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 9.8.1943

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO

TÍTULO I

INTRODUÇÃO

Art. 1º - Esta Consolidação estatui as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho, nela previstas

.....

Art. 431. A contratação do aprendiz poderá ser efetivada pela empresa onde se realizará a aprendizagem ou pelas entidades mencionadas no inciso II do art. 430, caso em que não gera vínculo de emprego com a empresa tomadora dos serviços.

a) revogada;" [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

b) revogada;" [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

c) revogada." [Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

Parágrafo único. [\(VETADO\) Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

Art. 432. A duração do trabalho do aprendiz não excederá de seis horas diárias, sendo vedadas a prorrogação e a compensação de jornada. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

§ 1º O limite previsto neste artigo poderá ser de até oito horas diárias para os aprendizes que já tiverem completado o ensino fundamental, se nelas forem computadas as horas destinadas à aprendizagem teórica. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

§ 2º Revogado. ([Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000](#))

.....

Art. 922 - O disposto no art. 301 regerá somente as relações de empregos iniciadas depois da vigência desta Consolidação. ([Incluído pelo Decreto-lei nº 6.353, de 20.3.1944](#))

ANEXO
Quadro a que se refere o art. 577 da Consolidação das Leis do Trabalho



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

[LEI N° 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.](#)

[Regulamento](#)
[Normas de hierarquia inferior](#)
[Mensagem de voto](#)

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I
DA FINALIDADE E DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.

.....

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....2%;

II - de 201 a 500.....3%;

III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%.

§ 1º A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante.

§ 2º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social deverá gerar estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por reabilitados e deficientes habilitados, fornecendo-as, quando solicitadas, aos sindicatos ou entidades representativas dos empregados

.....

Art. 156. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 24 de julho de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR
Antonio Magri

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 25.7.1991 e Republicado no D.O.U. de 14.8.1998

PARECER N° , DE 2016

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 118, de 2011, do Senador Ciro Nogueira, que acrescenta o art. 431-A à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e altera o *caput* do art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o preenchimento de quotas para pessoas com deficiência; e o PLS nº 234, de 2012, do Senador Benedito de Lira, que dispõe sobre o preenchimento de cotas pelos beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, de que trata o artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Relator: Senador **ROMÁRIO**

I – RELATÓRIO

Vêm ao exame desta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) os Projetos de Lei do Senado (PLS) nº 118, de 2011, e nº 234, de 2012, que tramitam em conjunto em razão da aprovação dos Requerimentos nº 713 e nº 714, de 2013. Os projetos tratam das obrigações das empresas quanto à contratação de pessoas com deficiência para a composição de seus quadros de funcionários.

O PLS nº 118, de 2011, altera o art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para determinar que os beneficiários reabilitados e as pessoas com deficiência, cuja contratação a lei obriga, possam ser contratados “ainda que na condição de aprendiz”. Altera também a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, no que esta regula a contratação de aprendizes, acrescentando-lhe o art. 431-A, que esclarece que a contratação do aprendiz com deficiência ou reabilitado deve ser considerada para efeito de cumprimento da obrigação prevista no art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991.

Por seu turno, o PLS nº 234, de 2012, trata diferentemente a mesma matéria, ao prever penas para o descumprimento da obrigação de contratar pessoas com deficiência, habilitadas, ou beneficiários reabilitados. Determina que o descumprimento dessa obrigação implicará o recolhimento ao Fundo de Amparo ao Trabalhador de “valores equivalentes à remuneração mensal dos cargos não preenchidos, acrescidos dos valores correspondentes aos encargos patronais que sobre eles incidiriam”. Em seus dois parágrafos, o dispositivo que propõe incluir na Lei nº 8.213, de 1991, determina o caráter excepcional e temporário de tal recolhimento, acrescido do fato de que a efetuação do mesmo não exime da obrigação disposta no art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991, bem como determina a destinação exclusiva dos valores assim recolhidos a “programas de qualificação dos beneficiários reabilitados e das pessoas com deficiência”.

Após o exame dos projetos por esta CDH, seguirão as proposições para a consideração da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que sobre elas decidirá em caráter terminativo. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Conforme o art. 102-E, VI, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CDH o exame de proposição que verse sobre proteção e integração social de pessoas com deficiência, o que torna regimental o seu exame dos PLS nº 118, de 2011, e 234, de 2012. Não se encontram evidências de injuridicidade e de constitucionalidade, tampouco.

Os PLS nº 118, de 2011, e nº 234, de 2012, buscam regular, ainda que com meios e em direções significativamente diferentes, a mesma matéria, a saber, a obrigação, estabelecida pelo art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991, de que empresas contratem beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, habilitadas.

A determinação da lei tem suscitado conflitos e controvérsias. De um lado, entidades patronais queixam-se da impossibilidade do cumprimento da obrigação na medida em que não existe suficiente oferta da mão de obra cuja contratação a lei obriga; de outro, entidades de defesa dos direitos das pessoas com deficiência insistem que a posição das empresas deriva de preconceito injustificável, não sendo verdadeira a carência que alegam os empresários, ou, se o for, não o sendo de modo suficiente a recomendar a cessação do comando jurídico de caráter pedagógico, transformador e equalizante.

Assim, o PLS nº 234, de 2012, vai na direção de considerar a atitude do empresário que descumpre a obrigação de que vimos falando como sendo uma falta imperdoável, derivada de conduta inescusável e injusta e, portanto, passível de punição: o PLS virtualmente aumenta os custos do empresariado com a inadimplência à obrigação do mencionado art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991, ao determinar que os valores da remuneração dos cargos que deveriam ser preenchidos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, habilitadas, sejam, na medida em que não forem preenchidos na forma da lei, recolhidos ao Fundo de Amparo ao Trabalhador para o custeio da qualificação necessária de pessoas com deficiência ou de beneficiários reabilitados.

Por sua vez, o PLS nº 118, de 2011, adota outra estratégia: autoriza o cumprimento da obrigação imposta pelo art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991, por pessoas com deficiência na condição de aprendizes. Diversas foram as críticas que a proposição recebeu em razão do modo como aborda as relações entre a aprendizagem, a deficiência, e a atividade econômica. Foi criticado o possível uso instrumental da relação de aprendizagem para desvencilhamento, por parte das empresas, de suas obrigações legais.

Para que a apreciação da matéria tenha caráter abrangente, e dela resulte boa legislação, é útil observarmos que o Parlamento já rediscute o mencionado art. 93 há, pelo menos, dez anos. Além das proposições já arquivadas, tramitam ainda hoje três outros projetos com intuito semelhante. Tal movimentação demonstra que a coordenação da ação das partes em jogo, que deve ser feita pela lei, ainda não atingiu o ponto ideal com a legislação de que atualmente dispomos. Se é imprescindível que se mantenha o sentido geral de reconhecimento, por parte da sociedade, das pessoas com deficiência, também é decisivo que os setores produtivos, já marcados pela incerteza econômica, não sejam prejudicados pela imposição de obrigações de difícil cumprimento.

Quando uma sociedade se decide pela implementação de ideais de igualdade, como é o caso da nossa, a maneira correta de se fazer isso é dialogando com as forças internas desta sociedade. De acordo com os setores produtivos, não é o preconceito que previne a contratação de pessoas com deficiência – conforme obriga a lei, sob pena de multa (que os empresários ou pagam ou incorrem em custos advocatícios para não as pagar) –, mas sim a relativa ausência de pessoas com deficiência capacitadas para o desempenho de tarefas determinadas, de que têm necessidade as atividades econômicas. É fato que há grandes esforços, de instituições estatais e privadas, para qualificar a mão de obra de pessoas com deficiência, mas, ainda assim, eles não se mostram suficientes, dadas as características

complexas e regionalizadas das exigências do mercado de trabalho. Como, então, qualificar mão de obra em escala suficiente, com destinação local, e, ao mesmo tempo, fazer avançar o valor de igualdade contido no art. 93 da Lei nº 8.213, de 1991?

A resposta deve ser composta pela organização das forças sociais envolvidas, com o consequente delineamento claro das dimensões e características do problema. Podemos observar que nenhuma das proposições que ora analisamos é expressão do *entendimento* entre as forças envolvidas, sendo, antes, cada uma delas, um gesto de confronto com a parte adversária. O resultado não poderia ser senão o do bloqueio sistemático e recíproco de uma força pela outra e a estagnação da matéria. Apenas o debate aprofundado, que ora procuramos levar adiante, será capaz de promover a fusão de valores e de visões de mundo, de modo a promover o avanço simultâneo do ideal igualitarista da luta pelos direitos das pessoas com deficiência, por um lado, e a necessária geração de riquezas de forma economicamente racional, por outro.

Em reunião promovida por meu gabinete em junho passado, estiveram presentes os representantes de diversos grupos de interesse envolvidos. Expuseram suas posições, no mais das vezes críticas aos projetos em análise, representantes da Confederação Nacional da Indústria, (CNI), do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS), dos Centros de Referência para Pessoas com Deficiência (CRPD) e da Federação Nacional das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (FENAPAE). Ainda estiveram presentes assessores de outros parlamentares, deste Senado e da Câmara dos Deputados, bem como membros do corpo técnico desta casa.

Esse significativo esforço de coordenação comprometeu os envolvidos com a *produção de legislação ampla, que aborde as diversas facetas do tema*, de modo a evitar que a abordagem limitada e unilateral desgrade, por definição, às diversas partes envolvidas.

É por tais razões, substantivas e derivadas da observação atenta de processos históricos recentes, de natureza institucional, econômica e cultural, que *não vemos em nenhuma das duas proposições senão a virtude negativa de tentar anular a posição contrária*. A legislação verdadeiramente adequada ao tema, que configure acordo verossímil entre as partes interessadas, porque a elas imanente, haverá de surgir do debate realista e, simultaneamente, generoso e compreensivo, que ora procuramos promover. Acreditamos na possibilidade de que o debate revelará às partes seus

interesses comuns, de modo a tornar a lei não um dano a seus interesses, mas um instrumento de promoção dos mesmos.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 118, de 2011, bem como pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 234, de 2012.

Sala da Comissão, 05 de outubro de 2016.

Paulo Paim, Presidente

Romário, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 234, DE 2012

Dispõe sobre o preenchimento de cotas pelos beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, de que trata o artigo 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

Art. 93-A A empresa que não observar o disposto no artigo 93 recolherá ao Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT, valores equivalentes à remuneração mensal dos cargos não preenchidos, acrescidos dos valores correspondentes aos encargos patronais que sobre eles incidiriam.

§ 1º O recolhimento dos valores previstos no caput poderá ser feito somente em caráter excepcional e temporário, não sendo substitutivo à determinação do artigo 93, nos termos do regulamento.

§ 2º Os recursos recolhidos na forma deste artigo serão destinados exclusivamente aos programas de qualificação dos beneficiários reabilitados e das pessoas com deficiência.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Até a divulgação do Censo 2010, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o Ministério do Trabalho e Emprego considerava a existência de cerca de 24 milhões de pessoas com deficiência no Brasil.

A Convenção nº 159, de 1983, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto Legislativo nº 51, de 28 de agosto de 1989, tem como princípio garantir o emprego adequado e a possibilidade de integração ou reintegração das pessoas com deficiência na sociedade.

Ao tratar da ordem econômica, o artigo 170 da Constituição Federal enuncia claramente que essa ordem deve ser desenvolvida dentro dos parâmetros da justiça social, bem como assegurar a satisfação de uma vida digna, realizando a busca do pleno emprego e reduzindo as desigualdades sociais. Mais ainda, a ordem econômica fundamenta-se na livre iniciativa, desde que cumprida a função social, ou seja, a função das empresas é atender, prioritariamente, às necessidades básicas das pessoas. Assim, a atividade econômica só se legitima e cumpre seu papel quando gera empregos, fomenta a sociedade e garante uma existência digna às pessoas.

Por isso, às empresas cabe a implementação de programas de formação profissional e, por consequência, a flexibilização de exigências para o preenchimento de seus quadros de pessoal, de modo a, efetivamente, permitir o acesso ao trabalho às pessoas com deficiência, um grupo social que se encontra em evidente estado de vulnerabilidade.

O Ministério Público do Trabalho tem atuado no sentido de possibilitar às empresas que estejam em desacordo com a lei a correção de sua conduta por meio do cumprimento de obrigações e condições fixadas em termos de compromisso, mediante o Termo de Ajuste de Conduta – TAC, visando ao preenchimento das vagas para pessoas com deficiência.

Infelizmente, após quase duas décadas da implementação de política de cotas na iniciativa privada, ainda resta metade das vagas a serem preenchidas.

Não são poucas as alegações pelas pessoas com deficiência e pelas empresas para não cumprirem as cotas de vagas de trabalho. De uma forma geral, as maiores causas são o preconceito, pouca qualificação e a falta de políticas governamentais efetivas para tornar mais acessível às empresas um sistema de rápida identificação de interessados às vagas e o correto mapeamento das funções dentro da empresa por tipo de deficiências compatíveis.

Nesse contexto, com o intuito de imprimir maior efetividade às políticas de integração social e de apoio às pessoas com deficiência, estamos propondo que, eventualmente, a empresa que não efetivou o preenchimento da cota de vagas de trabalho possa recolher ao Fundo de Amparo ao Trabalhador o montante que seria despendido com o salário e os encargos legais referentes ao cargo que não foi ocupado.

O projeto é inspirado na legislação francesa, que prevê uma “cota-contribuição” a ser depositada pela empresa no Fundo para Integração Profissional do Deficiente (instituído para incentivar a contratação e manutenção no emprego de pessoas com deficiência), se ela não pode cumprir integralmente as normas quanto ao preenchimento das cotas.

Por essas razões, e diante do indiscutível alcance social de nossa iniciativa, esperamos contar com o apoio necessário dos membros deste Congresso Nacional para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador **BENEDITO DE LIRA**

LEGISLAÇÃO CITADA

**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/> Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**TÍTULO I
DA FINALIDADE E DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante	5%.

Brasília, em 24 de julho de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR
Antonio Magri

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Direitos Humanos e Legislação Participativa, cabendo à última decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 07/07/2012..

**Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília-DF
OS:13247/2012**

2^a PARTE - DELIBERATIVA

6



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

PARECER N° , DE 2015

SF11844.66316-74

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que *torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.*

RELATOR: Senador **SÉRGIO PETECÃO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 332, de 2013, de autoria da Senadora Lúcia Vânia.

O *caput* do art. 1º define o escopo da lei, que é o de tornar obrigatória a aferição e comunicação aos órgãos de vigilância sanitária de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

Os três parágrafos desse artigo estabelecem normas gerais a serem seguidas na realização da avaliação pretendida: i) os indicadores que comporão a avaliação devem abranger a estrutura, os processos e os resultados das unidades de terapia intensiva avaliadas; ii) cada unidade de terapia intensiva deverá ser avaliada individualmente; e iii) a comunicação dos indicadores deverá especificar o tipo de unidade de terapia intensiva (adulto, especializada, neonatal, pediátrica ou pediátrica mista).

O art. 2º contém as definições dos seguintes termos: indicadores de avaliação, terapia intensiva (TI) e unidade de terapia intensiva (UTI).



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

O art. 3º traz o rol de indicadores que deverão ser comunicados e contemplados nas avaliações das UTI, cuja metodologia de cálculo será definida em regulamento. Além daqueles especificados, o dispositivo possibilita que outros indicadores sejam incluídos por meio do regulamento. São especificados trinta indicadores a serem comunicados aos órgãos de vigilância sanitária federal, estadual ou distrital.

SF11844-66316-74

A periodicidade da comunicação dos indicadores será definida pelo regulamento, segundo a especificidade de cada um deles (art. 4º), mas, independentemente disso, o projeto estabelece ser obrigatória a comunicação dos dados consolidados do ano anterior até o último dia do mês de fevereiro (art. 5º).

O art. 6º determina que os indicadores de cada UTI, com os respectivos dados de identificação do estabelecimento de saúde, sejam divulgados na internet e em outros meios de comunicação definidos em regulamento, na mesma periodicidade de sua comunicação. O tempo de permanência dos indicadores varia de acordo com sua caracterização como consolidados ou não consolidados: os primeiros serão mantidos de forma permanente na internet, enquanto os segundos serão mantidos pelo prazo de cinco anos.

O art. 7º trata das penalidades a serem impostas em caso de descumprimento das medidas, e o art. 8º estabelece que essas normas começarão a vigorar cento e oitenta dias após a publicação da lei em que o PLS sob análise pretende se converter.

O projeto foi distribuído para o exame exclusivo da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, tendo sido previamente relatado pelo Senador Paulo Bauer, que se manifestou pela sua aprovação. Por concordarmos com alguns argumentos apresentados, incorporamos ao presente relatório parte da competente análise empreendida pelo relator que nos antecedeu.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

SF11844.66316-74

II – ANÁLISE

Compete à CAS, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Pelo fato de a decisão ser terminativa, este Colegiado também deve deliberar sobre a constitucionalidade, juridicidade, a regimentalidade e os aspectos de técnica legislativa do PLS nº 332, de 2013.

No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal, conforme determinam, respectivamente, os arts. 48 e 24, inciso XII, da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa, pois a matéria não consta do § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

No que diz respeito à juridicidade e à regimentalidade, a proposição se encontra adequada ao ordenamento jurídico e aos ditames do Risf.

Quanto à técnica legislativa, não há reparos a fazer: o PLS está de acordo com o que preceitua a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os aspectos técnicos que devem ser observados na elaboração das leis.

No tocante ao mérito, reconhecemos como de grande relevância o monitoramento e a avaliação da atividade das UTIs, uma vez que sua finalidade primordial é prestar atendimento a pacientes graves. Além disso, reconhecemos como relevante a proposta de tornar obrigatória a publicação na internet dos indicadores apurados em cada UTI do País. Essa medida garantirá à população a informação sobre a qualidade dos serviços ofertados e as deficiências encontradas. Configura-se, pois, como critério de segurança e de proteção do direito de informação dos pacientes, além de meio para viabilizar o exercício do controle social.

A importância do tema, inclusive, já ensejou a edição de normas infralegais por parte da autoridade sanitária competente – a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A esse respeito, chama atenção o fato de o projeto de lei sob análise propor rol de indicadores muito mais extenso que o



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

proposto pela Anvisa, efetuando detalhamento que consideramos excessivo. Por esses motivos, sugerimos a supressão dos incisos do art. 3º, para deixar que a regulamentação dos aspectos técnicos referentes ao assunto em questão, como a escolha dos indicadores e a definição das metodologias, seja feita pela Anvisa, órgão técnico mais habilitado para a tarefa.

Além disso, consideramos essencial que os indicadores tenham a capacidade de refletir as especificidades do paciente que é atendido na uma UTI, a fim de que se previna a ocorrência de má interpretação, distorções e omissões relacionadas aos números. Assim, propomos que seja obrigatória a inclusão de indicadores que reflitam as particularidades nosológicas de cada UTI analisada.

A avaliação de uma UTI é tarefa demasiadamente complexa e não basta apenas informar dados que reflitam a qualidade das instalações, os tipos de equipamentos disponíveis e as taxas de morbidade e de mortalidade. Deve-se também registrar as doenças mais prevalentes em cada UTI analisada, seja geral ou especializada.

Nesse contexto, a aferição de índices de gravidade e prognóstico dos pacientes no momento da sua admissão à UTI – como o escore APACHE – é fundamental para que a avaliação da qualidade de assistência prestada seja justa e correta. Afinal, uma UTI pode ter alta morbidade e mortalidade porque os pacientes para ela encaminhados são muito graves e não por motivos de má qualidade da assistência. Assim, ao pretendermos positivar o controle a ser instituídos sobre as UTIs, acreditamos que essa importante questão deve ser prevista no texto do projeto.

Note-se que, para discriminar ainda mais as particularidades da cada UTI, julgamos necessário incluir a definição de unidade de terapia intensiva especializada (UTIE) para, assim, identificar as unidades destinadas ao tratamento intensivo de grupo específico de pacientes. Como exemplos, podemos destacar as unidades oncológicas, neurológicas, neurocirúrgicas e cardiológicas.

Em síntese, por considerarmos meritória a instituição da obrigatoriedade de monitoramento e avaliação das UTI, julgamos que a proposição deve prosperar. Contudo, diante das questões que acabamos de apresentar nesse relatório, consideramos necessário fazer alguns ajustes no projeto sob análise e, por isso, sugerimos a aprovação do projeto nos termos de substitutivo.



SF11844_66316-74



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013, nos termos da seguinte emenda:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2013

SF117844_66316-74

Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação de unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

§ 1º Os indicadores referidos no *caput* abrangem a avaliação de estrutura, de processos e de resultados dos serviços de terapia intensiva, conforme estabelecido em regulamento.

§ 2º Na hipótese de um mesmo estabelecimento hospitalar manter mais de uma unidade de terapia intensiva, a comunicação a que se refere o *caput* deve ser feita separadamente para cada uma delas.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, consideram-se:

I – indicadores de avaliação: dados e estatísticas que permitem aferir o desempenho, a qualidade e a segurança de uma unidade de terapia intensiva, mediante, entre outras medidas, o estabelecimento de correlação entre o número de pacientes admitidos no serviço em determinado período com o tempo de permanência, as altas, as transferências para unidades internas ou externas ao hospital, os



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

óbitos e os eventos que influenciam positiva ou negativamente a evolução do quadro clínico do paciente;

II – terapia intensiva: regime de tratamento contínuo de pacientes em estado grave, instituído e conduzido por equipe médica especializada, com disponibilidade de equipe multiprofissional de apoio e com a utilização de recursos materiais e tecnológicos adequados aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de monitorização ou avaliação contínua da evolução do estado clínico do paciente;

III – unidade de terapia intensiva (UTI): área física e delimitada do estabelecimento hospitalar onde se localizam os leitos destinados à realização de terapia intensiva;

IV – unidade de terapia intensiva especializada (UTIE): unidade de terapia intensiva destinada ao tratamento de determinado grupo de pacientes, doenças ou condições clínicas.

Art. 3º O regulamento desta Lei estabelecerá os indicadores que deverão ser aferidos e divulgados pelos hospitais que disponham de UTI, bem como a metodologia para seus respectivos cálculos.

Parágrafo único. A lista de indicadores de que trata o *caput* será periodicamente reavaliada, a fim de que se mantenham adequados ao desenvolvimento tecnológico em saúde e às necessidades da população.

Art. 4º A periodicidade da comunicação de que trata esta Lei será definida em regulamento, e poderá variar de acordo com os diferentes indicadores.

Parágrafo único. Independentemente da periodicidade a que se refere o *caput*, é obrigatória a comunicação, até o último dia útil do mês de fevereiro de cada ano, dos dados consolidados relativos aos indicadores do ano anterior.

Art. 5º Os indicadores de que trata esta Lei deverão permitir a adequada comparabilidade entre instituições e entre unidades de terapia intensiva.

Parágrafo único. O regulamento estabelecerá as metodologias de cálculo de indicadores que considerem as particularidades nosológicas de cada tipo de UTI.



SF11844.66316-74



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

SF11844.66316-74

Art. 6º Os indicadores a que se refere esta Lei serão divulgados na rede mundial de computadores (*internet*) e em outros meios de comunicação, na forma definida pelo regulamento, na mesma periodicidade da sua comunicação.

§ 1º Os dados não consolidados deverão ser mantidos na *internet* por tempo não inferior a cinco anos.

§ 2º Os dados consolidados a que se refere o art. 4º serão mantidos permanentemente na *internet*.

§ 3º Além dos indicadores, as divulgações a que se refere o *caput* deverão conter, entre outras informações definidas em regulamento:

I – o nome e o endereço do hospital responsável pela unidade objeto dos dados;

II – especialização da UTIE, se for o caso;

III – instruções que permitam o acesso aos dados relativos aos períodos anteriores.

Art. 7º A infração ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 332, DE 2013

Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de aferição, comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e divulgação de indicadores de avaliação de unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

§ 1º Os indicadores referidos no *caput* abrangem a avaliação de estrutura, processos e resultados dos serviços de terapia intensiva, conforme estabelecido em regulamento.

§ 2º Na hipótese de um mesmo estabelecimento hospitalar manter mais de uma unidade de terapia intensiva, a comunicação a que se refere o *caput* deve ser feita separadamente para cada uma delas.

§ 3º A comunicação a que se refere o *caput* deverá conter a especificação do tipo de unidade de terapia intensiva objeto da medida: adulto, especializada, neonatal, pediátrica ou pediátrica mista.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, consideram-se as seguintes definições:

I – indicadores de avaliação: dados estatísticos que permitem aferir o desempenho, a qualidade e a segurança de uma unidade de terapia intensiva mediante, entre outras medidas, o estabelecimento de correlação entre o número de pacientes

admitidos no serviço em determinado período com o tempo de permanência, as altas, as transferências para unidades internas ou externas ao hospital, os óbitos e os eventos que influenciam positiva ou negativamente a evolução do quadro clínico do paciente;

II – terapia intensiva (TI): tratamento contínuo de pacientes em estado grave ou crítico, por equipe multiprofissional especializada e com a utilização de recursos materiais e tecnológicos especiais e adequados aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de monitorização ou avaliação contínua da evolução do estado clínico do paciente;

III – unidade de terapia intensiva (UTI): área física e delimitada do estabelecimento hospitalar onde se localizam os leitos destinados ao tratamento contínuo de pacientes em estado grave ou crítico, por equipe multiprofissional especializada e com a utilização de recursos materiais e tecnológicos especiais e adequados aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de monitorização ou avaliação contínua da evolução do estado clínico do paciente, bem como as dependências de apoio ao desempenho das atividades próprias da unidade.

Art. 3º Sem prejuízo do atendimento de exigências relativas a outros indicadores estabelecidas em regulamento, o hospital público ou privado que mantenha unidade de terapia intensiva em suas dependências deverá comunicar aos órgãos de vigilância sanitária federal e estadual ou distrital os seguintes indicadores relativos a pacientes admitidos no serviço, calculados, para o período informado, segundo metodologia especificada em regulamento:

I – número de leitos hospitalares, incluídos os das unidades de terapia intensiva;

II – número e tipos de unidades de terapia intensiva existentes no hospital;

III – percentagem dos leitos hospitalares utilizados em terapia intensiva;

IV – número de leitos da unidade de terapia intensiva;

V – especificação das dependências de apoio próprias da unidade de terapia intensiva, e os respectivos números relativos ao número de leitos da unidade;

VI – especificação dos profissionais integrantes das equipes assistencial e administrativa da unidade de terapia intensiva, e os respectivos números relativos ao número de leitos da unidade;

VII – especificação dos equipamentos de administração medicamentosa, de diagnóstico, de assistência cardiorrespiratória e de monitorização do estado clínico dos pacientes, e os respectivos números relativos ao número de leitos da unidade;

VIII – índices de gravidade e de prognóstico;

IX – tempo médio de permanência global, entendida como a média do tempo de permanência de todos os pacientes, independentemente do desfecho;

X – número absoluto de óbitos;

XI – taxa de mortalidade observada e estimada de acordo com o modelo prognóstico estabelecido;

XII – tempo médio de permanência de pacientes que foram a óbito;

XIII – taxa de altas, relativa ao número de pacientes internados no período;

XIV – tempo médio de permanência de pacientes que receberam alta;

XV – números absolutos e taxa de transferência para outras unidades do hospital, relativa ao número de pacientes internados no período;

XVI – tempo médio de permanência de pacientes transferidos para outras unidades do hospital;

XVII – números absolutos e taxa de transferência para outras unidades de terapia intensiva, relativa ao número de pacientes internados no período;

XVIII – tempo médio de permanência de pacientes transferidos para outras unidades de terapia intensiva;

XIX – números absolutos e taxa de transferência para outros hospitais de pacientes que receberam alta da terapia intensiva, relativa ao número de pacientes internados no período;

XX – tempo médio de permanência de pacientes que receberam alta da terapia intensiva, transferidos para outros hospitais;

XXI – números absolutos e taxa de readmissão em quarenta e oito horas, relativa ao número de pacientes transferidos ou que receberam alta no período;

XXII – números absolutos e taxa de utilização de ventilação mecânica, relativa ao número de pacientes internados no período;

XXIII – incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica;

XXIV – números absolutos e taxa de utilização de acesso vascular central, relativa ao número de pacientes internados no período;

XXV – incidência de infecção primária da corrente sanguínea relacionada a acesso vascular central;

XXVI – números absolutos e taxa de utilização de cateter vesical de demora, relativa ao número de pacientes internados no período;

XXVII – incidência de infecções do trato urinário relacionadas a utilização de cateter vesical de demora;

XXVIII – especificação dos acidentes e intercorrências que resultaram em óbito de paciente, e os respectivos números absolutos e relativos ao número de pacientes internados no período;

XXIX – especificação dos acidentes e intercorrências que resultaram em alteração do quadro clínico dos pacientes, exceto óbito, e os respectivos números absolutos e relativos ao número de pacientes internados no período;

XXX – especificação dos acidentes de trabalho, e os respectivos números absolutos e relativos ao número de trabalhadores e de dias trabalhados.

Art. 4º A periodicidade da comunicação de que trata esta Lei será definida em regulamento elaborado pelo órgão federal de vigilância sanitária e poderá variar de acordo com os diferentes indicadores.

Art. 5º Independentemente da periodicidade estabelecida no regulamento a que se refere o art. 4º, é obrigatória a comunicação, até o último dia útil do mês de fevereiro de cada ano, dos dados consolidados relativos aos indicadores do ano anterior.

Art. 6º Os indicadores a que se refere esta Lei serão divulgados, pelo órgão federal de vigilância sanitária, na rede mundial de computadores (internet) e em outros meios de comunicação definidos em regulamento, na mesma periodicidade da sua comunicação.

§ 1º Os dados não consolidados deverão ser mantidos na internet por tempo não inferior a cinco anos.

§ 2º Os dados consolidados a que se refere o art. 5º serão mantidos permanentemente na internet.

§ 3º Além dos indicadores, as divulgações a que se refere o *caput* deverão conter, entre outras informações definidas em regulamento:

I – o nome e o endereço do hospital responsável pela unidade objeto dos dados;

II – instruções que permitam o acesso aos dados relativos aos períodos anteriores.

Art. 7º A infração ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A terapia intensiva em unidade hospitalar especializada, denominada unidade de terapia intensiva (UTI), é um valioso recurso utilizado na atenção à saúde de pacientes em estado grave, muitas vezes crítico, que demanda cuidados ininterruptos, prestados por equipe multiprofissional de saúde.

Justamente pela situação grave ou crítica dos pacientes admitidos nas UTIs, o número de óbitos nelas ocorridos, bem como a duração da internação e dos tratamentos, podem impressionar negativamente o observador, quando avaliados isolada e superficialmente. Dessa maneira, é importante que a população e os órgãos de vigilância sanitária disponham de dados que os permitam avaliar o desempenho, a qualidade e a segurança dessas unidades hospitalares.

Alguns dos indicadores já são de monitorização obrigatória, conforme estabelece a Resolução RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Outra norma infralegal publicada na mesma data – a Instrução Normativa nº 4, da Anvisa – especifica tais indicadores. Entretanto, por não constar de lei, a exigência nem sempre é cumprida, o que dificulta a fiscalização e a instituição de medidas destinadas a melhorar os indicadores.

O projeto que submetemos à apreciação das Casas do Congresso Nacional tem a finalidade de tornar obrigatória, em lei, a aferição e a comunicação dos indicadores. Estamos propondo, também, que a divulgação dos dados na internet se torne obrigatória. Essa medida certamente concorrerá para que a população tome conhecimento do desempenho dos diversos serviços de terapia intensiva do País, o que levará, na iniciativa privada, à escolha daqueles que mostrarem melhores resultados. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a divulgação permitirá à população identificar os serviços deficitários e exigir melhorias.

Contudo, o mais importante para todos os envolvidos – pacientes, prestadores de serviços de saúde e gestores – são as consequências de todo esse conjunto de medidas: melhorias na atenção à saúde de pessoas que se encontram em situação extremamente delicada e sob risco de iminente perda da vida.

Pela importância das medidas propostas, que certamente concorrerão para a melhora da atenção à saúde da população brasileira, contamos com o apoio dos parlamentares de ambas as Casas Legislativas para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões,

Senadora LÚCIA VÂNIA

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977.

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **CONGRESSO NACIONAL** decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 1º - As infrações à legislação sanitária federal, ressalvadas as previstas expressamente em normas especiais, são as configuradas na presente Lei.

Art. 2º - Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as penalidades de:

- I - advertência;
- II - multa;
- III - apreensão de produto;
- IV - inutilização de produto;
- V - interdição de produto;
- VI - suspensão de vendas e/ou fabricação de produto;
- VII - cancelamento de registro de produto;
- VIII - interdição parcial ou total do estabelecimento;
- IX - proibição de propaganda;
- X - cancelamento de autorização para funcionamento de empresa;
- XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento;

IX - proibição de propaganda; *(Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)*

X - cancelamento de autorização para funcionamento da empresa; *(Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)*

XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento; *(Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)*

XI-A - intervenção no estabelecimento que receba recursos públicos de qualquer esfera. *(Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)*

§ 1º-A. A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias: *(Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)*

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais); *(Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)*

II - nas infrações graves, de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais); (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-B. As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-C. Aos valores das multas previstas nesta Lei aplicar-se-á o coeficiente de atualização monetária referido no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.205, de 29 de abril de 1975. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-D. Sem prejuízo do disposto nos arts. 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

XII - imposição de mensagem retificadora; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XIII - suspensão de propaganda e publicidade. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

II - nas infrações graves, de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais). (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 2º As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 3º Sem prejuízo do disposto nos arts. 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Art. 3º - O resultado da infração sanitária é imputável a quem lhe deu causa ou para ela concorreu.

§ 1º - Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual a infração não teria ocorrido.

§ 2º - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis, que vier a determinar avaria, deterioração ou alteração de produtos ou bens do interesse da saúde pública.

Art. 4º - As infrações sanitárias classificam-se em:

I - leves, aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante;

II - graves, aquelas em que for verificada uma circunstância agravante;

III - gravíssimas, aquelas em que seja verificada a existência de duas ou mais circunstâncias agravantes.

Art. 5º - A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de Cr\$2.000,00 a Cr\$10.000,00;

II - nas infrações graves, de Cr\$10.000,00 a Cr\$20.000,00;

III - nas infrações gravíssimas, de Cr\$20.000,00 a Cr\$80.000,00.

§ 1º - Aos valores das multas previstas nesta Lei aplicar-se-á o coeficiente de atualização monetária referido

no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.205, de 29 de abril de 1975.

§ 2º - Sem prejuízo do disposto nos artigos 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator.

Art. 5º A pena de multa consiste no recolhimento de importância em dinheiro, variável segundo a gravidade da infração, conforme a classificação estabelecida no artigo anterior, a que correspondem os seguintes limites: (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)

I - para as do item I, entre NCz\$ 500,00 e NCz\$ 2.500,00; (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)

II - para as do item II, entre NCz\$ 2.500,00 e NCz\$ 5.000,00; e (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)

III - para as do item III, entre NCz\$ 5.000,00 e NCz\$ 20.000,00. (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)

§ 1º A multa será aplicada em dobro nas reincidências específicas e acrescidas da metade de seu valor, nas genéricas. (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)

§ 2º Sem prejuízo do disposto nos artigos 4º e 6º desta Lei, a autoridade sanitária levará em consideração, na aplicação da multa, a capacidade econômica do infrator. (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)

§ 3º Os valores estabelecidos neste artigo serão corrigidos com base na variação diária do Bônus do Tesouro Nacional (BTN) ou outro índice que venha a substituí-lo. (Incluído pela Lei nº 7.967, de 1989)

Art. 5º A intervenção no estabelecimento, prevista no inciso XI-A do art. 2º, será decretada pelo Ministro da Saúde, que designará interventor, o qual ficará investido de poderes de gestão, afastados os sócios, gerentes ou diretores que contratual ou estatutariamente são detentores de tais poderes e não poderá exceder a cento e oitenta dias, renováveis por igual período. (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

• § 1º Da decretação de intervenção caberá pedido de revisão, sem efeito suspensivo, dirigido ao Ministro da Saúde, que deverá apreciá-lo no prazo de trinta dias. (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

• § 2º Não apreciado o pedido de revisão no prazo assinalado no parágrafo anterior, cessará a intervenção de pleno direito, pelo simples decurso do prazo. (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 2º-A. Ao final da intervenção, o interventor apresentará prestação de contas do período que durou a intervenção. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

Art. 6º - Para a imposição da pena e a sua graduação, a autoridade sanitária levará em conta:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Art. 7º - São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;

II - a errada compreensão da norma sanitária, admitida como excusável, quanto patente a incapacidade do agente para atender o caráter ilícito do fato;

III - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

IV - ter o infrator sofrido coação, a que podia resistir, para a prática do ato;

V - ser o infrator primário, e a falta cometida, de natureza leve.

Art. 8º - São circunstâncias agravantes:

I - ser o infrator reincidente;

II - ter o infrator cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente do consumo pelo público do produto elaborado em contrário ao disposto na legislação sanitária;

III - o infrator coagir outrem para a execução material da infração;

IV - ter a infração conseqüências calamitosas à saúde pública;

V - se, tendo conhecimento de ato lesivo à saúde pública, o infrator deixar de tomar as providências de sua alcada tendentes a evitá-lo;

VI - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má fé.

Parágrafo único - A reincidência específica torna o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima e a caracterização da infração como gravíssima.

Art. 9º - Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes à aplicação da pena será considerada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 10 - São infrações sanitárias:

I - construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento de autorização e de licença, e/ou multa.

II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e/ou multa.

III - instalar consultórios médicos odontológicos, e de quaisquer atividades paramédicas, laboratórios de análises e de pesquisas clínicas, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de repouso, e de gêneros, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raio X, substâncias radioativas ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa;

III - instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e de pesquisas clínicas, clínicas de hemodiálise, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:
(Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

IV - extraír, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença, ou autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

• V - fazer propaganda de produtos sob vigilância sanitária, alimentos e outros, contrariando a legislação sanitária:

pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda e/ou multa;

pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e multa. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

VI - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes:

pena - advertência, e/ou multa;

VII - impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

pena - advertência, e/ou multa;

• VIII - reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença ou autorização, e/ou multa;

IX - opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua execução pelas autoridades sanitárias:

pena - advertência, e/ou multa;

X - obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e autorização, e/ou multa;

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

XI - aviar receita em desacordo com prescrições médicas ou determinação expressa de lei e normas regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença, e/ou multa;

XII - fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e correlatos cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa;

XIII - retirar ou aplicar sangue, proceder a operações de plasmaferese, ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais e regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e registro, e/ou multa;

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e registro e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

XIV - exportar sangue e seus derivados, placenta, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los contrariando as disposições legais e regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e registro, e/ou multa;

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e registro e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

XV - rotular alimentos e produtos alimentícios ou bebidas bem como medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, perfumes, correlatos, saneantes, de correção estética e quaisquer outros contrariando as normas legais e regulamentares:

pena - advertência, inutilização, interdição, e/ou multa;

XVI - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar os seus componentes básicos, nome, e demais elementos objeto do registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente:

pena - advertência, interdição, cancelamento do registro da licença e autorização, e/ou multa;

XVII - reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos capazes de serem nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos e perfumes:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XVIII - expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha expirado, ou apor-lhes novas datas, após expirado o prazo;

XVIII - importar ou exportar, expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha se expirado, ou apor-lhes novas datas, após expirado o prazo; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, da licença e da autorização, e/ou multa.

XIX - industrializar produtos de interesse sanitário sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XX - utilizar, na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, da autorização e da licença, e/ou multa;

XXI - comercializar produtos biológicos, imunoterápicos e outros que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição, ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XXII - aplicação, por empresas particulares, de raticidas cuja ação se produza por gás ou vapor, em galerias, bueiros, porões, sótãos ou locais de possível comunicação com residências ou freqüentados por pessoas e animais;

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e de autorização, e/ou multa;

XXIII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves, ferrovias, veículos terrestres, nacionais e estrangeiros;

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXIV - inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXV - exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição e/ou multa;

XXVI - cometer o exercício de encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição, e/ou multa;

XXVII - proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXVIII - fraudar, falsificar ou adulterar alimentos, inclusive bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, comésticos, produtos de higiene, dietéticos, saneantes e quaisquer outros que interessem à saúde pública:

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento;

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para o funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXIX - transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde:

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa;

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto; suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXX - expor, ou entregar ao consumo humano, sal, refinado ou moido, que não contenha iodo na proporção de dez miligramas de iodo metalóide por quilograma de produto:

XXX - expor ou entregar ao consumo humano, sal refinado, moido ou granulado, que não contenha iodo na proporção estabelecida pelo Ministério da Saúde. (Redação dada pela Lei nº 9.005, de 1995)

pena - advertência, apreensão e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento;

pena - advertência, apreensão e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto e interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXI - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes visando à aplicação da legislação pertinente:

· pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento do alvará de licenciamento da empresa, proibição de propaganda;

· pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Parágrafo único - Independem de licença para funcionamento os estabelecimentos integrantes da Administração Pública ou por ela instituídos, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas.

XXXI - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoas física ou jurídica, que operem a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por empresas administradoras de terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXIV - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas à importação ou exportação, por pessoas física ou jurídica, de matérias-primas ou produtos sob vigilância sanitária: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXV - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas a estabelecimentos e às boas práticas de fabricação de matérias-primas e de produtos sob vigilância sanitária: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXVI - proceder a mudança de estabelecimento de armazenagem de produto importado sob interdição, sem autorização do órgão sanitário competente: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXVII - proceder a comercialização de produto importado sob interdição: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXVIII - deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sob vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos importados sob interdição ou aguardando inspeção física: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXIX - interromper, suspender ou reduzir, sem justa causa, a produção ou distribuição de medicamentos de tarja vermelha, de uso continuado ou essencial à saúde do indivíduo, ou de tarja preta, provocando o desabastecimento do mercado; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XL - deixar de comunicar ao órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde a interrupção, suspensão ou redução da fabricação ou da distribuição dos medicamentos referidos no inciso XXXIX (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XLI - descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoas física ou jurídica, que operem a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículo terrestres; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Art . 11 - A inobservância ou a desobediência às normas sanitárias para o ingresso e a fixação de estrangeiro no País, implicará em impedimento do desembarque ou permanência do alienígena no território nacional, pela autoridade sanitária competente.

TÍTULO II

DO PROCESSO

Art . 12 - As infrações sanitárias serão apuradas no processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, observados o rito e prazos estabelecidos nesta Lei.

Art . 13 - O auto de infração será lavrado na sede da repartição competente ou no local em que for verificada a infração, pela autoridade sanitária que a houver constatado, devendo conter:

I - nome do infrator, seu domicílio e residência, bem como os demais elementos necessários à sua qualificação e identificação civil;

II - local, data e hora da lavratura onde a infração foi verificada;

III - descrição da infração e menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido;

IV - penalidade a que está sujeito o infrator e o respectivo preceito legal que autoriza a sua imposição;

V - ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato em processo administrativo;

VI - assinatura do autuado ou, na sua ausência ou recusa, de duas testemunhas, e do autuante;

VII - prazo para interposição de recurso, quando cabível.

Parágrafo único - Havendo recusa do infrator em assinar o auto, será feita, neste, a menção do fato.

Art . 14 - As penalidades previstas nesta Lei serão aplicadas pelas autoridades sanitárias competentes do

Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, conforme as atribuições que lhes sejam conferidas pelas legislações respectivas ou por delegação de competência através de convênios.

Art . 15 - A autoridade que determinar a lavratura de auto de infração ordenará, por despacho em processo, que o autuante proceda à prévia verificação da matéria de fato.

Art . 16 - Os servidores ficam responsáveis pelas declarações que fizerem nos autos de infração, sendo passíveis de punição, por falta grave, em casos de falsidade ou omissão dolosa.

Art . 17 - O infrator será notificado para ciência do auto de infração:

I - pessoalmente;

II - pelo correio ou via postal;

III - por edital, se estiver em lugar incerto ou não sabido.

§ 1º - Se o infrator for notificado pessoalmente e recusar-se a exarar ciência, deverá essa circunstância ser mencionada expressamente pela autoridade que afetou a notificação.

§ 2º - O edital referido no inciso III deste artigo será publicado uma única vez, na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação cinco dias após a publicação.

Art . 18 - Quando, apesar da lavratura do auto de infração, subsistir, ainda, para o infrator, obrigação a cumprir, será expedido edital fixado o prazo de trinta dias para o seu cumprimento, observado o disposto no § 2º do art. 17.

Parágrafo único - O prazo para o cumprimento da obrigação subsistente poderá ser reduzido ou aumentado, em casos excepcionais, por motivos de interesse público, mediante despacho fundamentado.

Art . 19 - A desobediência à determinação contida no edital a que se alude no art. 18 desta Lei, além de sua execução forçada acarretará a imposição de multa diária, arbitrada de acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, até o exato cumprimento da obrigação, sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação vigente.

Art . 20 - O desrespeito ou desacato ao servidor competente, em razão de suas atribuições legais, bem como embargo oposto a qualquer ato de fiscalização de leis ou atos regulamentares em matéria de saúde, sujeitarão o infrator à penalidade de multa.

Art . 21 - As multas impostas em auto de infração poderão sofrer redução de vinte por cento caso o infrator efetue o pagamento no prazo de vinte dias, contados da data em que for notificado, implicando na desistência tácita de defesa ou recurso.

Art . 22 - O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de quinze dias contados de sua notificação.

§ 1º - Antes do julgamento da defesa ou da impugnação a que se refere este artigo deverá a autoridade julgadora ouvir o servidor autuante, que terá o prazo de dez dias para se pronunciar a respeito.

§ 2º - Apresentada ou não a defesa ou impugnação, o auto de infração será julgado pelo dirigente do órgão de vigilância sanitária competente.

Art . 23 - A apuração do ilícito, em se tratando de produto ou substância referidos no art. 10, inciso IV, far-se-á mediante a apreensão de amostras para a realização de análise fiscal e de interdição, se for o caso.

§ 1º - A apreensão de amostras para efeito de análise, fiscal ou de controle, não será acompanhada da interdição do produto.

§ 2º - Excetuam-se do disposto no parágrafo anterior os casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do produto, hipótese em que a interdição terá caráter preventivo ou de medida cautelar.

§ 3º - A interdição do produto será obrigatório quando resultarem provadas, em análise laboratoriais ou no exame de processos, ações fraudulentas que impliquem em falsificação ou adulteração.

§ 4º - A interdição do produto e do estabelecimento, como medida cautelar, durará o tempo necessário à realização de testes, provas, análises ou outras providências requeridas, não podendo, em qualquer caso, exceder o prazo de noventa dias, fendo qual o produto ou estabelecimento será automaticamente liberado.

Art. 24 - Na hipótese de interdição do produto, previsto no § 2º do art. 23, a autoridade sanitária lavrará o termo respectivo, cuja primeira via será entregue, juntamente com o auto de infração, ao infrator ou ao seu representante legal, obedecidos os mesmos requisitos daquele, quanto à aposição do cliente.

Art. 25 - Se a interação for imposta como resultado de laudo laboratorial, a autoridade sanitária competente fará constar do processo o despacho respectivo e lavrará o termo de interdição, inclusive, do estabelecimento, quando for o caso.

Art. 26 - O termo de apreensão e de interdição especificará a natureza, quantidade, nome e/ou marca, tipo procedência, nome e endereço da empresa e do detentor do produto.

Art. 27 - A apreensão do produto ou substância constituirá na colheita de amostra representativa do estoque existente, a qual, dividida em três partes, será tornada inviolável, para que se assegurem as características de conservação e autenticidade, sendo uma delas entregue ao detentor ou responsável, a fim de servir como contraprova, e as duas imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial, para realização das análises indispensáveis.

§ 1º - se a sua quantidade ou natureza não permitir a colheita de amostras, o produto ou substâncias será encaminhado ao laboratório oficial, para realização da análise fiscal, na presença do seu detentor ou do representante legal da empresa e do perito pela mesma indicado.

§ 2º - Na hipótese prevista no § 1º deste artigo, se ausentes as pessoas mencionadas, serão convocadas duas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º - Será lavrado laudo minucioso e conclusivo da análise fiscal, o qual será arquivado no laboratório oficial, extraídas cópias, uma para integrar o processo e as demais para serem entregues ao detentor ou responsável pelo produto ou substância e à empresa fabricante.

§ 4º - O infrator, discordando do resultado condenatório da análise, poderá, em separado ou juntamente com o pedido de revisão da decisão recorrida, requerer perícia de contraprova, apresentando a amostra em seu poder e indicando seu próprio perito.

§ 5º - Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstaciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja primeira via integrará o processo, e conterá todos os quesitos formulados pelos peritos.

§ 6º - A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de violação da amostra em poder do infrator e, nessa hipótese, prevalecerá como definitivo o laudo condenatório.

§ 7º - Aplicar-se-á na perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória, salvo se houver concordância dos peritos quanto à adoção de outro.

§ 8º - A discordância entre os resultados da análise fiscal condenatória e da perícia de contraprova ensejará recurso à autoridade superior no prazo de dez dias, o qual determinará novo exame pericial, a ser realizado na segunda amostra em poder do laboratório oficial.

Art. 28 - Não sendo comprovada, através da análise fiscal, ou da perícia de contraprova, a infração objeto da apuração, e sendo considerado o produto próprio para o consumo, a autoridade competente lavrará despacho liberando-o e determinando o arquivamento do processo.

Art. 29 - Nas transgressões que independam de análises ou perícias, inclusive por desacato à autoridade sanitária, o processo obedecerá a rito sumaríssimo e será considerado concluso caso infrator não apresente recurso no prazo de quinze dias.

Art. 30 - Das decisões condenatórias poderá o infrator recorrer, dentro de igual prazo ao fixado para a defesa, inclusive quando se tratar de multa.

Parágrafo único - Mantida a decisão condenatória, caberá recurso para a autoridade superior, dentro da esfera governamental sob cuja jurisdição se haja instaurado o processo, no prazo de vinte dias de sua ciência ou publicação.

Art . 31 - Não caberá recurso na hipótese de condenação definitiva do produto em razão de laudo laboratorial confirmado em perícia de contraprova, ou nos casos de fraude, falsificação ou adulteração.

Art . 32 - Os recursos interpostos das decisões não definitivas somente terão efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente na forma do disposto no art. 18.

Parágrafo único - O recurso previsto no § 8º do art. 27 será decidido no prazo de dez dias.

Art . 33 - Quando aplicada a pena de multa, o infrator será notificado para efetuar o pagamento no prazo de trinta dias, contados da data da notificação, recolhendo-a à conta do Fundo Nacional de Saúde, ou às repartições fazendárias dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, conforme a jurisdição administrativa em que ocorra o processo.

§ 1º - A notificação será feita mediante registro postal, ou por meio de edital publicado na imprensa oficial, se não localizado o infrator.

§ 2º - O não recolhimento da multa, dentro do prazo fixado neste artigo, implicará na sua inscrição para cobrança judicial, na forma da legislação pertinente.

Art . 34 - Decorrido o prazo mencionado no parágrafo único do art. 30, sem que seja recorrida a decisão condenatória, ou requerida a perícia de contraprova, o laudo de análise condenatório será considerado definitivo e o processo, desde que não instaurado pelo órgão de vigilância sanitária federal, ser-lhe-á transmitido para ser declarado o cancelamento do registro e determinada a apreensão e inutilização do produto, em todo o território nacional, independentemente de outras penalidades cabíveis, quando for o caso.

Art . 35 - A inutilização dos produtos e o cancelamento do registro, da autorização para o funcionamento da empresa e da licença dos estabelecimentos somente ocorrerão após a publicação, na imprensa oficial, de decisão irrecorrível.

Art . 36 - No caso de condenação definitiva do produto cuja alteração, adulteração ou falsificação não impliquem em torná-lo impróprio para o uso ou consumo, poderá a autoridade sanitária, ao proferir a decisão, destinar a sua distribuição a estabelecimentos assistenciais, de preferência oficiais, quando esse aproveitamento for viável em programas de saúde.

Art . 37 - Ultimada a instrução do processo, uma vez esgotados os prazos para recurso sem apresentação de defesa, ou apreciados os recursos, a autoridade sanitária proferirá a decisão final dando o processo por concluso, após a publicação desta última na imprensa oficial e da adoção das medidas impostas.

Art . 38 - As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em cinco anos.

§ 1º - A prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade competente, que objetive a sua apuração e consequente imposição de pena.

§ 2º - Não corre o prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art . 39 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art . 40 - Ficam revogados o Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, e demais disposições em contrário.

Brasília, em 20 de agosto de 1977; 156º da Independência e 89º da República.

ERNESTO GEISEL

Paulo de Almeida Machado

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 24.8.1977

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa.)

Publicado no DSF, de 14/8/2013.

2^a PARTE - DELIBERATIVA

7

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 525, de 2013, do Senador Pedro Taques, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.



Relator: Senador **VALDIR RAUPP**

I – RELATÓRIO

Vem, para análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 525, de 2013, do Senador Pedro Taques, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.

O projeto é constituído por dois artigos. O primeiro deles altera a redação do inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998, de modo a atingir o objetivo descrito na ementa da proposição. Adicionalmente, promove a redução do limite mínimo de idade para que o beneficiário seja privilegiado

na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos no âmbito da saúde suplementar, que passa de 65 para 60 anos.

O art. 2º – cláusula de vigência – determina que a lei eventualmente originada da proposição entre em vigor na data de sua publicação.

O autor argumenta, na justificação de sua proposta, que são corriqueiras as situações em que pacientes somente conseguem agendamento com o médico caso se disponham a pagar pela consulta ou procedimento do próprio bolso. Dessa forma, tal discriminação deve ser abolida.

A proposição foi previamente distribuída à Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA), onde recebeu parecer pela aprovação. Será agora apreciada por esta CAS, para decisão em caráter terminativo.

Não lhe foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A apreciação do PLS nº 525, de 2013, pela CAS justifica-se em razão do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à Comissão competência para opinar, quanto ao mérito, sobre proposições que versem sobre proteção e defesa da saúde. A competência para proferir decisão em caráter terminativo sobre a matéria está fundamentada, por sua vez, no inciso I do art. 91 do Risf.

A iniciativa em apreço pretende combater a prática comumente adotada por consultórios médicos e clínicas privadas de oferecer prazos diferenciados para a marcação de consultas, a depender de sua forma de pagamento: se o pagamento for efetuado diretamente pelo paciente ou seu responsável (modalidade denominada *out of pocket* na literatura especializada), há disponibilização de vagas em curto espaço de tempo; se o atendimento for cobrado do plano de saúde, o prazo é muito superior.

Tal prática não é de todo surpreendente, visto que os médicos e demais profissionais de saúde tendem a privilegiar o atendimento aos chamados “pacientes particulares”. Essas consultas são remuneradas por valores muitas vezes superiores àqueles pagos pelas operadoras de planos de



SF117731.58502-81

saúde, estimulando os médicos a tentar aumentar o seu percentual de atendimento a esses clientes.

Com efeito, o problema da dificuldade na marcação de consultas, exames e outros procedimentos no âmbito da saúde suplementar é frequente e não mostra sinais de melhora. A principal causa é a baixa remuneração paga pelas operadoras de planos de saúde aos prestadores de serviço, que se sentem desestimulados a atender seus beneficiários.

A nosso ver, contudo, a aprovação do PLS nº 525, de 2013, em nada mudaria essa realidade, visto que nada indica um significativo aumento da oferta de consultas e procedimentos para os beneficiários de planos de saúde decorrente da medida.


SF117731.58502-81

Caso a proposta sob análise seja aprovada e convertida em lei, espera-se que os médicos com elevado percentual de pacientes que pagam do próprio bolso deixem de atender os beneficiários de planos de saúde, a fim de não prejudicar sua principal fonte de sustento. Para os médicos que têm poucos clientes "particulares", a adoção da agenda única não vai representar aumento significativo da disponibilidade de vagas para os beneficiários de planos de saúde, pois sua agenda já é majoritariamente ocupada por estes. Tudo continuará como está, exceto para os pacientes que pagam do próprio bolso, que passarão a ter dificuldades na marcação de consultas.

Com efeito, o comando legal proposto impede a adoção de práticas discriminatórias, mas ainda deixa ampla margem de manobra para os profissionais de saúde que atuam no mercado privado. Aqueles que tiverem grande volume de pacientes beneficiários de planos de saúde podem rescindir o contrato com algumas operadoras e, com isso, reduzir a demanda. Alternativamente, podem passar a atender também em outra clínica, que não aceite planos de saúde, a fim de segregar a clientela sem o risco da discriminação e de cometer ato ilícito.

Em resumo, a aprovação do PLS nº 525, de 2013, não resultará, a nosso ver, em significativa melhora do cenário da saúde suplementar no Brasil, marcada pela insatisfação generalizada de beneficiários, operadoras e prestadores de serviço. A demora na marcação de consultas, exames e procedimentos é uma constante e, certamente, não será alterada, visto que os valores pagos aos prestadores pelas operadoras permanecerão pouco convidativos. A medida representará apenas mais um elemento complicador

na já turbulenta relação entre a tríade formada por operadora, beneficiário e prestador de serviço.

Quanto à redução do limite de idade a partir da qual os beneficiários devem ser privilegiados na marcação de consultas, exames e procedimentos, trata-se de mero ajuste às disposições do Estatuto do Idoso, sem qualquer impacto sobre o ordenamento jurídico. Como o Estatuto é posterior à Lei dos Planos de Saúde, atualmente vige a idade por ele determinada, ou seja, sessenta anos.

Os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição foram detidamente analisados no âmbito de sua apreciação pela CMA, que a julgou formalmente apta a ser incorporada ao ordenamento jurídico pátrio. No entanto, considerando as questões relativas ao mérito do projeto, posicionamo-nos contrariamente à sua aprovação.

III – VOTO

Diante dos argumentos expostos, o voto é pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 525, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF117731.58502-81



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 525, DE 2013

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 18 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 18.

.....

II – a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com sessenta anos ou mais de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças de até cinco anos, vedadas a utilização de agendas com prazos de marcação diferenciados e qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente consumidor de plano ou seguro privado de assistência à saúde e o paciente custeado por recursos próprios;

..... (NR)"

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Todos nós já nos deparamos com uma prática abusiva que afeta, de forma geral, os beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Ao tentarmos agendar uma consulta médica, somos afrontados pela pergunta “É por convênio ou é particular?”, seguida da singela explicação de que “Se for particular, existe vaga hoje, mas, se for por convênio, só há horário disponível daqui a dois meses”.

Esse é um tipo de conduta mesquinha e discriminatória contra os pacientes consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde, cujo objetivo é coagilos a pagar, com recursos próprios, por consultas, exames e procedimentos que deveriam ser cobertos pelo plano ou seguro.

O projeto de lei que apresentamos tem a finalidade de proibir que as pessoas físicas ou jurídicas que prestem serviços de saúde aos beneficiários de planos privados de saúde adotem agendamento diferenciado ou qualquer espécie de discriminação entre esses beneficiários e os pacientes que pagam o atendimento com recursos próprios, referidos no jargão da área de saúde como “pacientes particulares”.

Aproveitamos a oportunidade para propor, também, a diminuição da idade de 65 para 60 anos para a priorização do atendimento às pessoas idosas prevista no inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998. Essa alteração visa harmonizar a Lei dos Planos de Saúde com o Estatuto do Idoso, cujo art. 1º considera idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Por sinal, a Lei dos Planos de Saúde já utiliza esse critério em vários dispositivos, especialmente quando veda aumento do valor da contraprestação em razão de mudança da faixa etária a partir dos 60 anos.

Esperamos, com esta proposta, contribuir para a diminuição do enorme número de reclamações dos consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde.

Sala das Sessões,

PEDRO TAQUES
Senador da República

*LEGISLAÇÃO CITADA***LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.**

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

- a) custeio de despesas; ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada; ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))
- c) reembolso de despesas; ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))
- d) mecanismos de regulação; ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 3º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 5º É vedada às pessoas físicas a operação de plano ou seguro privado de assistência à saúde.

(...)

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos: ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

I - o consumidor de determinada operadora, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, pode ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;

II - a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos;

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

(Às Comissões de Meio Ambiente Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, de 12/12/2013.

PARECER N° , DE 2014

Da COMISSÃO DE MEIO AMBIENTE, DEFESA DO CONSUMIDOR E FISCALIZAÇÃO E CONTROLE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 525, de 2013, do Senador Pedro Taques, que *Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.*

RELATOR: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 525, de 2013, do Senador Pedro Taques, que *Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.*

A proposição é composta de dois artigos. O art. 1º altera o inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*. Atualmente, referido dispositivo tem a seguinte redação:

“a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos”

As alterações propostas são duas: reduz a idade estabelecida de sessenta e cinco para sessenta anos e inclui, ao final do dispositivo, o seguinte:

“vedadas a utilização de agendas com prazos de marcação diferenciados e qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente consumidor de plano ou seguro privado de assistência à saúde e o paciente custeado por recursos próprios.”

Como se pode observar, além de estender o benefício da prioridade na marcação de consulta para as pessoas que já tenham completado sessenta anos de idade, mas não tenha ainda sessenta e cinco, a proposição objetiva vedar que sejam preteridos usuários de planos de saúde.

Na justificação, o autor da proposição é enfático ao afirmar que, na prática, são comuns casos em que pacientes somente conseguem a necessária consulta com o médico caso se disponham a pagar pela consulta. Propõe que essa discriminação seja proibida, bem como assevera que a redução da idade de sessenta e cinco anos para sessenta já está presente em diplomas legais, que define idoso como pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos.

A proposição foi distribuída esta Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA). Após, a proposição será encaminhada à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-A, III, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), cabe à Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor

e Fiscalização e Controle, opinar sobre assuntos atinentes à defesa do consumidor, como é o caso.

No que se refere à constitucionalidade da proposição, observa-se que a União é competente para legislar a respeito de seguros, de direito do consumidor e de saúde, a teor do arts. 22, VII, e 24, V e XII, da Constituição Federal (CF) e do art. 48 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT).

Quanto à espécie normativa a ser utilizada, verifica-se que a escolha por um projeto de lei ordinária revela-se correta, pois a matéria não está reservada pela CF à lei complementar.

No que concerne à juridicidade, a proposição se afigura irretocável, porquanto: *i*) o meio eleito para o alcance dos objetivos pretendidos (normatização via edição de lei) é o adequado; *ii*) a matéria nela vertida *inova* o ordenamento jurídico; *iii*) possui o atributo da *generalidade*; *iv*) se afigura dotada de potencial *coercitividade*; e *v*) se revela compatível com os princípios diretores do sistema de direito pátrio.

A matéria veiculada não é de iniciativa privativa do Presidente da República (art. 61, § 1º, da CF) nem está no rol das competências exclusivas do Congresso Nacional ou de qualquer de suas Casas, expresso nos arts. 49, 51 e 52 da CF.

Não há ressalvas a fazer no tocante à técnica legislativa empregada.

No mérito, estamos totalmente de acordo com as razões apresentadas na justificação da proposição.

A redução da idade de sessenta e cinco para sessenta anos está de acordo com a definição de idoso constante do art. 1º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Desse modo, além de beneficiar expressivo contingente da população, a proposição tem o condão de harmonizar o direito positivo, atendendo à melhor técnica jurídica.

No que se refere à vedação da discriminação quanto ao atendimento, entendemos que não apenas a medida proposta é justa, como necessária para a eficácia do mandamento contido no inciso que se pretende alterar. Com efeito, o

inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998, estabelece que a prioridade deve ser para os casos de emergência ou urgência, bem como por critérios etários. A prática atual, ao privilegiar pessoas que pagarão diretamente pela consulta viola, por si só, as prioridades estabelecidas pela Lei.

Ressaltamos que não há, sob qualquer aspecto, violação do princípio da livre iniciativa (art. 170 da CF), pois o prestador de serviço de saúde não está obrigado a firmar qualquer contrato regido pela Lei nº 9.656, de 1998. Caso opte por fazê-lo, porém, deve se submeter inteiramente a esse regramento.

III – VOTO

Ante o exposto, voto pela constitucionalidade, boa técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação do PLS nº 525, de 2013.

Sala da Comissão, 19 de maio de 2015

Senador Otto Alencar, Presidente



, Relator

2^a PARTE - DELIBERATIVA

8



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

PARECER Nº , DE 2018

SF118703.27103-99

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 148, de 2016, do Senador Cristovam Buarque, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para assegurar atendimento voltado ao rastreamento de doenças no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

Relator: Senador **RONALDO CAIADO**

I – RELATÓRIO

Vem para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 148, de 2016, de autoria do Senador Cristovam Buarque, que visa a assegurar o rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para tanto, o projeto inclui o Capítulo IX no Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOA), que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.*

O Capítulo IX incluído pela proposição na LOA é composto pelo art. 19-V, que determina seja ofertado, no âmbito do SUS, atendimento com o objetivo de diagnosticar precocemente, ainda em fase assintomática,



doenças cardiovasculares, diabetes melito, neoplasias malignas e qualquer outra afecção passível de rastreamento, na forma do regulamento.

O § 1º do art. 19-V impõe que seja assegurado o acesso tempestivo do paciente a procedimentos propedêuticos e terapêuticos, sempre que houver solicitação de médico nesse sentido.

O § 2º determina que os serviços e ações relacionados ao rastreamento especificado no *caput* sejam amplamente divulgados à população.

Pela cláusula de vigência – art. 2º –, a lei que se originar do projeto entrará em vigor cento e oitenta dias após a data de publicação.

Na justificação da matéria, o autor alega que todas as doenças com maior impacto sobre a taxa de mortalidade no Brasil, a exemplo das doenças do aparelho circulatório, são passíveis de rastreamento e de diagnóstico precoce. Segundo ele, essa medida, além de contribuir para o aumento da sobrevida dos pacientes e para a redução da taxa de morbidade, terá impacto positivo sobre o orçamento da saúde, uma vez que o custo da terapia na fase inicial da doença é significativamente menor que aquele nas fases mais avançadas.

A matéria foi distribuída exclusivamente para a análise e decisão da CAS, em caráter terminativo. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

Compete à CAS, na forma do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF) dispor sobre o mérito de proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e sobre as competências do SUS.

Tendo em vista a análise exclusiva e terminativa da CAS, incumbe a esta Comissão examinar também os aspectos de

SF18703.27103-99



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

constitucionalidade e juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa do projeto em análise.

No que tange à constitucionalidade, o projeto não padece de vícios, vez que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal), sendo livre a iniciativa parlamentar a respeito dessa matéria.

Nos aspectos de juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa, também não há óbices a apontar.

Quanto ao mérito, é inegável a importância de qualquer medida que busque priorizar o diagnóstico precoce das doenças não transmissíveis, pois isso melhora o prognóstico, diminui as comorbidades e as complicações, melhora a qualidade de vida, contribui para a diminuição das taxas de mortalidade e implica a redução dos custos com o tratamento.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2013, 72,6% do total de óbitos registrados no País foram por DCNT. Quase 80% desses óbitos foram devido às quatro principais DCNT: doenças cardiovasculares (40,9%), neoplasias (23,3%), doenças respiratórias crônicas (8,2%) e diabetes mellitus (7,0%).

Além de constituírem o grupo de doenças de maior magnitude no País, as DCNT atingem, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de baixa renda e de baixa escolaridade, seja pela maior exposição aos fatores de risco, seja por menor acesso à informação.

Em função da gravidade das DCNT e seu impacto sobre os sistemas de saúde e a sociedade, em setembro de 2011, a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou uma “Reunião de Alto Nível sobre DCNT”, que resultou em uma declaração pela qual os países-membros se comprometeram a trabalhar para deter o crescimento desse grupo de doenças.

SF118703.27103-99



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

Já em nosso país, o *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022* instituiu duas metas que contemplam o rastreamento de neoplasias em mulheres: i) aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos para 70% (2022); e ii) aumentar a cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos para 85% (2022). No entanto, outras DCNT também devem ser alvo de ações de rastreamento, a exemplo do diabetes e da hipertensão arterial, o que trará benefícios para as pessoas que desconhecem ser portadoras de tais doenças.

Assim, o diagnóstico precoce dessas e de outras doenças, realizado por meio de ações de rastreamento, conforme prescreve o projeto de lei em comento, deve receber atenção prioritária quando da formulação das políticas públicas de saúde.

III – VOTO

Pelo exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 148, de 2016.

Sala da Comissão, de de 2018.

SENADOR RONALDO CAIADO
DEM/GO

SF118703.27103-99



SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DO SENADO
Nº 148, DE 2016

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para assegurar atendimento voltado ao rastreamento de doenças no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo IX:

“CAPÍTULO IX
DO RASTREAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS

Art. 19-V. Será ofertado, no âmbito do SUS, atendimento com o objetivo de diagnosticar precocemente, ainda em fase assintomática, doenças cardiovasculares, diabetes melito, neoplasias malignas ou qualquer outra afecção passível de rastreamento, na forma do regulamento.

§ 1º Quando houver solicitação de médico, deverá ser assegurado aos pacientes acesso tempestivo a procedimentos propedêuticos – laboratoriais e de imagem – e terapêuticos.

§ 2º Os serviços e ações previstos neste artigo deverão ser amplamente divulgados à população, com o objetivo de informar sobre a importância e sobre as indicações do rastreamento, em pessoas assintomáticas, das doenças de que trata este artigo.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Segundo informações mais atuais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), as doenças do aparelho circulatório são a principal causa de morte no Brasil. Nesse grupo de doenças, destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral (AVC). A segunda causa de mortalidade no País são as neoplasias malignas, entre as quais se sobressaem, em ordem decrescente de ocorrência, os cânceres de pulmão, de cólon e reto, de mama, de estômago e de próstata.

Depreende-se que todas as doenças com maior impacto sobre a taxa de mortalidade no Brasil são passíveis de rastreamento e de diagnóstico precoce. Além de aumentar a sobrevida dos pacientes e de reduzir a taxa de morbidade, os serviços e as ações de rastreamento de doenças têm significativo impacto sobre o orçamento destinado à área de saúde. Isso ocorre porque o custo do tratamento necessário às afecções em fase avançada é demasiadamente superior ao da terapia de doenças ainda em fase inicial.

Por sua vez, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, (Lei Orgânica da Saúde), não oferece detalhes referentes ao modelo de assistência médica voltado ao diagnóstico precoce de doenças crônicas não transmissíveis.

Por esse motivo, apresentamos proposição legislativa com objetivo de positivar os princípios gerais que devem nortear os serviços e ações de diagnóstico precoce dessas doenças no âmbito do sistema público de saúde. Para isso, pretendemos assegurar o direito à consulta médica e ao fácil acesso aos exames propedêuticos – laboratoriais e de imagem.

Por fim, entendemos ser necessário assegurar que todos os procedimentos adotados no âmbito da política ora proposta sejam orientados por protocolos cientificamente embasados e estabelecidos em regulamento expedido por órgãos técnicos competentes.

Sala das Sessões,

Senador **CRISTOVAM BUARQUE**

LEGISLAÇÃO CITADA

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - LEI ORGANICA DA SAUDE - 8080/90

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

2^a PARTE - DELIBERATIVA

9



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador JOSÉ PIMENTEL

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 282, de 2016, da Senadora Marta Suplicy, que *modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.*

SF18717.22768-27

Relator: Senador **JOSÉ PIMENTEL**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 282, de 2016, que modifica a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social de despesas realizadas em razão da ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Por meio de alterações nos arts. 120 e 121 da referida lei, a proposta estabelece que a Previdência Social deva ajuizar ação regressiva em desfavor dos responsáveis nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, Lei Maria da Penha, após o trânsito em julgado da sentença penal condenatória. Mais ainda: o pagamento, pela Previdência Social, de prestações pagas decorrentes de violência doméstica e familiar contra a mulher, não exclui a responsabilidade civil pelo ato praticado.

Ao justificar sua iniciativa, a autora afirma que a exigência de ressarcimento, pela Previdência Social, dos gastos com benefícios que não precisariam ser concedidos, se não houvesse violência familiar ou doméstica, pode constituir fator importante para coibir desse tipo de agressão.

A proposta foi aprovada sem emendas pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

Caso seja acolhida neste Colegiado, e não haja recursos para votação em Plenário, o texto seguirá para o exame da Câmara dos Deputados.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, cabe a esta Comissão opinar sobre assuntos relacionados à segurança, tema do PLS nº 282, de 2016, o que torna regimental a presente análise.

Ademais de regimental, a matéria não apresenta vícios de constitucionalidade ou juridicidade, sendo vazada em adequada técnica legislativa.

Quanto ao mérito da proposta, não há reparos a fazer, eis que se trata de projeto que objetiva dar maior eficácia ao resarcimento dos gastos da Previdência Social. A medida também traz a importante capacidade de se tornar um instrumento valioso no enfrentamento à violência contra a mulher.

Registre-se que, hoje, algumas ações regressivas nesse sentido já vêm sendo ajuizadas, mas enfrentam certa resistência do Poder Judiciário pelo fato de não haver previsão legal expressa.

Com efeito, pode-se constatar que na atual redação do art. 120 da Lei nº 8.213, de 14 de julho de 1991, há tão somente previsão da obrigação da Previdência Social ajuizar a ação regressiva, nos casos de prestações ocasionadas por acidente do trabalho.

Não existe, contudo, menção na lei à violência contra mulher. Trata-se de evidente lapso legislativo que vem dificultando o ajuizamento de ações nesses casos. É imprescindível, portanto, que essa lacuna seja preenchida em nosso ordenamento jurídico, até porque o exercício do direito de regresso, para além da finalidade indenizatória do gasto público, tem forte caráter punitivo-pedagógico, pois não deixa de ser uma grave sanção pecuniária ao agressor.



SF18717.22768-27

No Brasil, segundo a Organização das Nações Unidas, 40% das mulheres já sofreram violência doméstica em algum momento de sua vida. Em 2014, foram mais de 45 mil estupros registrados no país.

A cada duas horas, uma mulher é assassinada no País. Em grande parte dos casos, por homens com os quais têm relações afetivas, situação o que coloca o Brasil na 5º posição em um ranking de feminicídio que avaliou a incidência do crime em 83 países.

O número de casos de violência doméstica registrados no Brasil aumentou em 2017, aponta um estudo divulgado recentemente pelo Departamento de Pesquisas Judiciárias do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

No total, foram relacionados 1.273.398 processos em tramitação nas justiças estaduais em todo o País, sendo que apenas no ano passado foram registrados 388.263 novos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, um aumento de 16% em relação ao ano anterior. Até o final de 2017, havia um processo judicial de violência doméstica para cada 100 mulheres brasileiras. O número de casos pendentes se manteve estável em 833.289 processos.

É difícil calcular precisamente os custos associados a todos os tipos de violência sobre os sistemas de saúde e previdência.

Estudos demonstram, todavia, que as vítimas de violência doméstica têm mais problemas de saúde, apresentam maiores custos com cuidados de saúde e vão com maior frequência aos serviços de urgência do que as pessoas que não têm um histórico de violência.

Com a medida preconizadas pelo projeto sob exame, espera-se uma forte redução do número de casos de violência no Brasil, uma vez que as condenações obtidas nessas ações regressivas atuam como medida punitivo-pedagógica aos agressores, sejam eles efetivos ou potenciais.

III – VOTO

Pelo exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado no 282, de 2016.



SF18717.22768-27

Sala da Comissão, de de 2018.

, Presidente

, Relator

SF/18717.222768-27



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 282, DE 2016

Modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.

AUTORIA: Senadora Marta Suplicy

DESPACHO: Às Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2016

Modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 120.** A Previdência Social ajuizará ação regressiva contra os responsáveis nos casos de:

I – negligência quanto às normas padrão de segurança e higiene do trabalho indicados para a proteção individual e coletiva;

II – violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, após o trânsito em julgado da sentença penal condenatória.” (NR)

“**Art. 121.** O pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente do trabalho ou decorrentes de violência doméstica e familiar contra a mulher não exclui a responsabilidade civil da empresa, na hipótese do inciso I do art. 120 desta Lei, ou do responsável pela violência doméstica e familiar contra a mulher, na hipótese do inciso II do mesmo artigo.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Seguridade Social, em suas inúmeras vertentes, procura oferecer uma cobertura completa aos efeitos negativos dos eventos que impedem as pessoas de trabalhar ou obter renda para o seu sustento. Nessa

linha, a diversidade de benefícios torna mais justa a sua distribuição e amplia a abrangência dos beneficiários. Trata-se, no caso do Brasil, de um sistema complexo e amplo que tem oferecido bons resultados na distribuição da renda, sendo um dos maiores programas mundiais de diminuição das disparidades sociais, se não for o maior deles.

Dispondo de um instrumento tão relevante, é natural que haja uma preocupação com a responsabilidade dos agentes que acarretam custos para o sistema como um todo. Em muitos casos, como a concessão do benefício precisa ser imediata, faz-se necessário que a Previdência Social assuma essa função e, posteriormente, vá buscar o ressarcimento dos gastos com a segurança da vítima. O exemplo clássico é o das doenças ou acidentes de trabalho decorrentes de negligência com as normas de segurança e higiene, na proteção individual e coletiva dos trabalhadores.

No momento, nossa preocupação diz respeito à violência doméstica e familiar. Temos uma legislação avançada, formalizada na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha). Claro que a aplicação prática de seus dispositivos exige a sua constante atualização e adequação aos resultados que vão sendo apurados. É fundamental que os agressores sejam coibidos, controlados e reeducados para o respeito à dignidade humana.

Com esse intuito, cremos que a exigência de ressarcimento, pela Previdência Social, dos gastos com benefícios que não precisariam ser concedidos, se não houvesse violência familiar ou doméstica, possa ser mais um instrumento para inibir esses comportamentos agressivos e violentos.

É bom que os potenciais agressores pensem inúmeras vezes antes de agir contra a mulher. É fundamental que eles saibam da existência desta responsabilidade previdenciária, além das outras mais conhecidas.

Para evitar as alegações de presunção de inocência, estamos prevendo que a ação regressiva somente pode ser ajuizada após o trânsito em julgado da sentença penal condenatória, o que, em tese, deve ocorrer o mais rápido possível para evitar a continuidade dos assédios e violências.

Dessa maneira, entendemos que os interesses das mulheres, da Previdência Social e da sociedade serão contemplados de forma equitativa e benéfica e, esperamos, haverá uma redução significativa no número de crimes desta natureza.



SF16468-87144-16

Sala das Sessões,

Senador MARTA SUPLICY



SF16468-87144-16

LEGISLAÇÃO CITADA

Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - LEI DE BENEFÍCIOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - 8213/91

artigo 120

artigo 121

Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006 - LEI MARIA DA PENHA - 11340/06



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 49, DE 2018

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº282, de 2016, da Senadora Marta Suplicy, que Modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.

PRESIDENTE: Senador Edison Lobão
RELATOR: Senadora Lúcia Vânia

25 de Abril de 2018



PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 282, de 2016, da Senadora Marta Suplicy, que *modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.*



Relatora: Senadora LÚCIA VÂNIA

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame desta Comissão o texto do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 282, de 2016, que *Modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.*

Pela proposta, a Previdência Social ajuizará ação regressiva contra os responsáveis nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, após o trânsito em julgado da sentença penal condenatória. Mais ainda: o pagamento, pela Previdência Social, das prestações decorrentes de violência doméstica e familiar contra a mulher, não exclui a responsabilidade civil do responsável pela violência doméstica e familiar contra a mulher.

Ao justificar sua iniciativa, a autora alega:

É fundamental que os agressores sejam coibidos, controlados e reeducados para o respeito à dignidade humana.

Com esse intuito, cremos que a exigência de ressarcimento, pela Previdência Social, dos gastos com benefícios que não precisariam ser concedidos, se não houvesse violência familiar ou doméstica, possa ser

mais um instrumento para inibir esses comportamentos agressivos e violentos.

É bom que os potenciais agressores pensem inúmeras vezes antes de agir contra a mulher. É fundamental que eles saibam da existência desta responsabilidade previdenciária, além das outras mais conhecidas.

A proposta foi distribuída às Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.

No prazo regimental, ao projeto não foram apresentadas emendas.

SF18651.53450-71

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 101, I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade das matérias que lhe forem submetidas por despacho da Presidência.

Sob o aspecto formal, não vislumbramos óbice algum de natureza jurídica ou constitucional no PLS nº 282, de 2016, eis que a iniciativa da proposição está amparada no *caput* do art. 61 da Constituição Federal.

Ademais, a disciplina da matéria é de competência legislativa da União (art. 22, I, da Constituição Federal – CF) e inclui-se entre as atribuições do Congresso Nacional (art. 48, *caput*, da CF). Também os requisitos de adequação às regras regimentais foram respeitados.

No mérito não há reparos a fazer, em vista da pertinência e oportunidade da proposição.

A propósito, não poderíamos deixar de mencionar que já há algum tempo, no intuito de contribuir para a mudança dos trágicos cenários de violência contra a mulher, a Procuradoria-Geral Federal – PGF, criada pela Lei nº 10.480, de 2 de julho de 2002, órgão vinculado à Advocacia-Geral da União, ao qual compete a representação judicial e extrajudicial das autarquias e fundações públicas federais, já vem implementando uma postura

institucional de caráter proativo, ajuizando ações regressivas previdenciárias por todo o país, com o objetivo de ver resarcidos os gastos públicos com o pagamento das prestações previdenciárias e também para inibir a perpetuação de condutas ilícitas que afetam negativamente toda a sociedade.

É difícil calcular os custos associados a todos os tipos de violência sobre os sistemas de saúde e previdência.

Estudos demonstram que as vítimas de violência doméstica têm mais problemas de saúde, apresentam maiores custos com cuidados de saúde e vão com maior frequência aos serviços de urgência do que as pessoas que não têm um histórico de violência.

As estimativas de custo não conseguem contemplar, também, outros problemas de saúde decorrentes da violência doméstica, tais como depressão, tabagismo, abuso de álcool e drogas, gravidez indesejada, HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

A despeito de que ações regressivas nesse sentido já venham sendo ajuizadas, há certa resistência em relação a elas no âmbito do Poder Judiciário, bem como em alguns setores do meio jurídico, pelo fato de não haver previsão legal expressa.

Com efeito, pode-se constatar que na atual redação do art. 120 da Lei nº 8.213, de 14 de julho de 1991, há tão somente previsão da obrigação de a Previdência Social ajuizar a ação regressiva, especificamente nos casos de prestações ocasionadas por acidente do trabalho, *verbis*:

Art. 120. Nos casos de negligência quanto às normas padrão de segurança e higiene do trabalho indicados para a proteção individual e coletiva, a Previdência Social proporá ação regressiva contra os responsáveis.

Não existe, portanto, menção na lei quanto ao ajuizamento de ação regressiva em relação ao cometimento de ilícitos penais dolosos que resultarem em lesão corporal, morte ou perturbação funcional, decorrentes de violência doméstica contra mulher. Trata-se de evidente lapso legislativo que vem dificultando o ajuizamento de ações nesses casos. É imprescindível, portanto, que essa lacuna seja preenchida em nosso ordenamento jurídico, até porque o exercício do direito de regresso tem, para além da finalidade resarcitória, forte caráter punitivo-pedagógico, pois não deixa de ser uma grave sanção pecuniária para o agressor.

SF18651.53450-71

Vale ressaltar que a medida preconizada pelo presente projeto guarda sintonia com o disposto na regra geral da responsabilização civil, conforme ocorre com as demais modalidades de ações regressivas, em que o fundamento normativo está no instituto da responsabilidade civil previsto no art. 186, combinado com o art. 927 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), que estabelecem:

“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

“Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

SF18651.53450-71

Alinhamo-nos, finalmente, com a autora da proposta, para quem, a aprovação do projeto contempla de forma equitativa e benéfica os interesses das mulheres, da Previdência Social e da sociedade, bem como deve propiciar uma redução significativa no número de crimes desta natureza, além, é claro, de atuar como medida punitivo-pedagógica aos agressores, sejam eles efetivos ou potenciais.

III – VOTO

Pelo exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 282, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



Relatório de Registro de Presença

CCJ, 25/04/2018 às 10h - 13ª, Ordinária

Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

Maioria (PMDB) (PMDB, PSD)		
TITULARES	SUPLENTES	
JADER BARBALHO	1. ROBERTO REQUIÃO	
EDISON LOBÃO	2. ROMERO JUCÁ	PRESENTE
EDUARDO BRAGA	3. VAGO	
SIMONE TEBET	4. GARIBALDI ALVES FILHO	
VALDIR RAUPP	5. WALDEMAR MOKA	PRESENTE
MARTA SUPLICY	6. ROSE DE FREITAS	PRESENTE
JOSÉ MARANHÃO	7. DÁRIO BERGER	PRESENTE

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)		
TITULARES	SUPLENTES	
JORGE VIANA	1. HUMBERTO COSTA	
JOSÉ PIMENTEL	2. LINDBERGH FARIA	
FÁTIMA BEZERRA	3. REGINA SOUSA	PRESENTE
GLEISI HOFFMANN	4. HÉLIO JOSÉ	PRESENTE
PAULO PAIM	5. ÂNGELA PORTELA	PRESENTE
ACIR GURGACZ	6. SÉRGIO PETECÃO	

Bloco Social Democrata (PSDB, DEM)		
TITULARES	SUPLENTES	
AÉCIO NEVES	1. RICARDO FERRAÇO	PRESENTE
ANTONIO ANASTASIA	2. CÁSSIO CUNHA LIMA	PRESENTE
FLEXA RIBEIRO	3. EDUARDO AMORIM	PRESENTE
WILDER MORAIS	4. RONALDO CAIADO	PRESENTE
MARIA DO CARMO ALVES	5. JOSÉ SERRA	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)		
TITULARES	SUPLENTES	
LASIER MARTINS	1. IVO CASSOL	
BENEDITO DE LIRA	2. ANA AMÉLIA	PRESENTE
CIRO NOGUEIRA	3. OMAR AZIZ	

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)		
TITULARES	SUPLENTES	
LÚCIA VÂNIA	1. ALVARO DIAS	
LÍDICE DA MATA	2. JOÃO CAPIBERIBE	PRESENTE
RANDOLFE RODRIGUES	3. VANESSA GRAZZIOTIN	PRESENTE

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR)		
TITULARES	SUPLENTES	
ARMANDO MONTEIRO	1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
EDUARDO LOPES	2. VICENTINHO ALVES	
MAGNO MALTA	3. WELLINGTON FAGUNDES	



Relatório de Registro de Presença

Não Membros Presentes

ATAÍDES OLIVEIRA

JOSÉ MEDEIROS

DECISÃO DA COMISSÃO

(PLS 282/2016)

NA 13^a REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DA SENADORA LÚCIA VÂNIA, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CCJ FAVORÁVEL AO PROJETO.

25 de Abril de 2018

Senador EDISON LOBÃO

Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

2^a PARTE - DELIBERATIVA

10

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016, do Senador Telmário Mota, que *altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.*

SF17212.26483-73

Relatora: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

Vem para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 299, de 2016, de autoria do Senador Telmário Mota, que *altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.*

Seu art. 1º acrescenta um inciso XLIII ao art. 10 da Lei nº 6.437, de 2016, para incluir, no rol de infrações sanitárias, a prática de reutilizar produtos para a saúde, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos por regulamento da autoridade sanitária. O projeto também estabelece as sanções para esse tipo de infração, quais sejam *advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.*

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que a lei eventualmente resultante do projeto em comento passe a vigorar na data de sua publicação.

Na justificação, o autor cita reportagem do programa *Fantástico*, da Rede Globo de Televisão, sobre esquema fraudulento instituído para reduzir as despesas das operadoras de planos de saúde

envolvidas. Tais empresas recompensavam financeiramente médicos que reaproveitassem indevidamente materiais utilizados em procedimentos cardiológicos invasivos. Diante disso, argumenta que a legislação brasileira necessita ser modificada para, de fato, coibir a reutilização de produtos para a saúde de “uso único”, ou seja, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização são proibidas.

O projeto sob análise será apreciado unicamente por este colegiado, em caráter terminativo.

Perante esta Comissão, foi oferecida a Emenda nº 1 – T, de autoria da Senadora Ana Amélia, que propõe modificar o texto do art. 1º do PLS em comento para enfatizar que a autoridade sanitária deve definir os produtos de saúde cuja reutilização é proibida. Acredita que essa alteração proverá maior segurança jurídica ao setor regulado.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Além disso, por se tratar de decisão exclusiva e terminativa, incumbe a este Colegiado ainda manifestar-se sobre os aspectos de constitucionalidade, de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa da matéria.

Inicialmente, cabe salientar que não se vislumbram óbices quanto à constitucionalidade da proposta, que trata de matéria inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF), além de estar em conformidade com as atribuições do Congresso Nacional, estabelecidas pelo art. 48 da CF, e com a iniciativa legislativa outorgada aos parlamentares (art. 61 da CF).

Também não se verifica vício de injuridicidade e, quanto à regimentalidade, constata-se que o trâmite da matéria observou o disposto no Risf. Da mesma forma, a proposta atende aos requisitos de técnica legislativa, pois foi redigida de acordo com a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*.



SF17212.26483-73



SF17212.26483-73

Passemos, agora, à análise do mérito da proposição.

Trata-se de projeto voltado à proteção da saúde da população, na medida que a reutilização inadequada de materiais cirúrgicos põe em risco a saúde de pacientes. O caso citado na justificação é paradigmático, pois exames cardiológicos invasivos são geralmente realizados em pacientes com doenças potencialmente graves. Portanto, o procedimento a que se submeteram ofereceu risco adicional – e desnecessário – devido à má qualidade do material, indevidamente reutilizado. Tal situação, nada aceitável, certamente tem impactos na taxa de mortalidade desses pacientes, haja vista o alto risco de complicações infecciosas, tais como a temida endocardite bacteriana.

No entanto, é necessário informar que alguns materiais utilizados em procedimentos médicos podem, de fato, ser reutilizados com segurança, desde que devidamente limpos, desinfetados ou esterilizados. Dada a sua grande importância sanitária, o tema está regulamentado pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Dentre outras disposições, essa RDC autoriza a Anvisa a valer-se de evidências científicas para determinar se o material pode – ou não – ser reprocessado. Nos casos em que se permite o reaproveitamento, há uma série de regras a serem observadas, tais como a proibição da comercialização de produtos reprocessados e a necessidade de licenciamento, junto à autoridade sanitária, das empresas que fazem reprocessamento.

Por sua vez, o rol de produtos cujo reaproveitamento é proibido está disposto no anexo da Resolução (RE) nº 2.605, de 11 de agosto de 2006, também da Anvisa. Portanto, nos termos da RDC nº 156, de 2006, a reutilização de qualquer material que conste dessa resolução é considerada infração sanitária.

Esse arcabouço normativo aqui apresentado deixa claro que a Anvisa tem, efetivamente, atuado sobre a questão da reutilização dos produtos para a saúde. A RE nº 2.605, de 2006, cumpre o papel de não deixar dúvidas sobre quais tipos de matérias cuja reprocessamento é proibido. Dessa forma, acreditamos ser inócuas a modificação proposta pela Emenda nº 1 – T.

Assim, a despeito de toda essa previsão normativa infralegal, observa-se que persistem práticas de reuso de material não passível de reprocessamento. Por esse motivo, somos favoráveis à positivação dessa infração no Ordenamento Jurídico. Acreditamos que essa medida, por proporcionar maior respaldo legal à Anvisa, contribuirá para aprimorar, efetivamente, os processos de fiscalização sobre a qualidade dos produtos para a saúde.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** da Emenda nº 1 – T e pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SF17212.26483-73

PLS 299/2016
00001-T

SF/16201.23473-36

EMENDA N° – CAS
(ao PLS nº 299, de 2016)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“Art. 10.
.....

XLIII – reutilizar produtos para a saúde, tais como equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam expressamente proibidos pela autoridade sanitária, na forma do regulamento: pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016, de autoria do Senador Telmário Mota, altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento é meritório. No entanto, em boa parte dos casos, não há proibição expressa da reutilização por parte da autoridade sanitária, nem tampouco autorização, deixando ao juízo da autoridade sanitária a interpretação de quais materiais são passíveis ou não de reutilização.



SF/16201.23473-36

Para adequarmos o texto da lei, para evitar futuras interpretações sobre a eventual omissão da regulação e garantir maior segurança nos procedimentos médicos e odontológicos, sugere-se alteração do inciso XLIII do art. 10 da Lei 6.437/1977, no intuito de incluir a palavra “expressamente”. Assim, o texto da lei será claro e objetivo, obrigando a autoridade sanitária a expressar quais são os produtos de saúde de reutilização proibida e conferindo segurança jurídica a empresas e profissionais dedicados à assistência à saúde no sentido de deixar claro quais são as práticas prescritas pela autoridade sanitária.

Sala da Comissão,

Senadora Ana Amélia
(PP-RS)



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 299, DE 2016

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

AUTORIA: Senador Telmário Mota

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2016

SF/16756.14591-97

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“Art. 10.
.....

XLIII – reutilizar produtos para a saúde, tais como equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos pela autoridade sanitária, na forma do regulamento:

pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

JUSTIFICAÇÃO

O reaproveitamento de equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial é regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, que *dispõe sobre o registro, rotulagem e re-processamento de produtos médicos, e dá outras providências*.

De acordo com essa norma, alguns desses produtos podem ser reprocessados e reutilizados, ou seja, podem ser reaproveitados em outros procedimentos após a devida limpeza, desinfecção e esterilização. Todavia, existem produtos cujo reprocessamento é proibido e, portanto, a Anvisa os considera de “uso único”, o que quer dizer que, por razões sanitárias, jamais devem ser reutilizados.

Apesar de a regra existir desde 2006, ainda há relatos de reutilização de produtos de “uso único”. O caso mais escandaloso foi divulgado recentemente pela imprensa, num programa jornalístico da televisão.

Trata-se da descoberta de indevida reutilização de cateteres utilizados em procedimentos cardiológicos invasivos. Segundo a reportagem, tal prática foi arquitetada por meio de abominável acordo entre alguns gestores de uma operadora de plano privado de assistência à saúde e um grupo de cardiologistas. Estes reutilizavam materiais de “uso único”, para que, com isso, houvesse redução das despesas que a operadora teria com o pagamento dos procedimentos. Em decorrência disso, a operadora recompensava os profissionais envolvidos mediante pagamento de honorários mais elevados que a média do mercado.

Diante desse grave fato, acreditamos que o Parlamento deve efetivamente atuar de modo a coibir condenável prática. Por isso, apresentamos projeto de lei para assegurar que a reutilização de produtos

SF16756.14591-97



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

para a saúde de “uso único” torne-se uma infração sanitária legalmente estabelecida e, por conseguinte, seja passível das penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.*

Portanto, ao garantir maior segurança nos procedimentos médicos e odontológicos, acreditamos contribuir para melhorar a proteção à saúde da população.

SF/16756.14591-97

Sala das Sessões,

Senador TELMÁRIO MOTA

LEGISLAÇÃO CITADA

Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77
artigo 10

2^a PARTE - DELIBERATIVA

11

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que *altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.*



SF18699-88889-46

Relator: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

Está sob exame nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para receber decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 350, de 2016, de autoria do Senador Wellington Fagundes, composto por dois artigos.

O art. 1º inclui um art. 59-A na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para obrigar os rótulos e as bulas dos produtos abrangidos pelo referido diploma legal – produtos farmacêuticos, cosméticos e saneantes – a exibir alertas sobre a presença de substâncias capazes de desencadear reações alérgicas.

O art. 2º encerra a cláusula de vigência, fixada em cento e oitenta dias da data de publicação da lei que porventura resultar da aprovação do projeto.

Em sua justificação, o autor faz um paralelo com a norma que obriga a aposição, nos rótulos de bebidas e alimentos, de alertas dirigidos aos consumidores sobre a presença de ingredientes com potencial de

provocar reações alérgicas. Dessa forma, norma semelhante deveria ser adotada para medicamentos, cosméticos e saneantes.

A proposição – que não recebeu emendas – foi previamente apreciada pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), que seguiu o voto do relator, Senador Dalírio Beber, por sua rejeição.

II – ANÁLISE

A apreciação da proposta em referência pela CAS está em consonância com o disposto no art. 100, inciso II, do Regimento Interno desta Casa, segundo o qual compete a esta Comissão opinar sobre proteção e defesa da saúde e também sobre produção, controle e fiscalização de medicamentos. O caráter terminativo da decisão, por sua vez, apoia-se no inciso I do art. 91 do mesmo Regimento, que atribui aos colegiados, dispensada a competência do Plenário, a prerrogativa de discutir e votar projetos de lei ordinária de autoria de Senador. Nessa circunstância, cabe à CAS apreciar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição.

O projeto de lei sob comento versa sobre proteção e defesa da saúde, matéria de competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal (art. 24, inciso XII, da Constituição) e, portanto, também do Congresso Nacional, que tem a atribuição de dispor sobre todas as matérias de competência da União (*caput* do art. 48 da Carta Magna).

A iniciativa parlamentar é legítima, por força do *caput* do art. 61 da Constituição e, também, porque a matéria não se inclui entre as reservas do § 1º desse artigo. Trata-se, portanto, de proposição legislativa formalmente constitucional.

Sob o enfoque da constitucionalidade material, o projeto não apresenta vícios, tendo em vista que ele busca efetivar os princípios constitucionais da defesa do consumidor e do direito à saúde, insculpidos nos arts. 170, inciso V, e 196 da Constituição, respectivamente. Da mesma forma, não há reparos a fazer no tocante à técnica legislativa empregada pelo autor da proposição.

Quanto à juridicidade, contudo, identificamos óbices à aprovação do PLS nº 350, de 2016. Ocorre que a norma indicada como exemplo e motivação para a apresentação do PLS – a Resolução da Diretoria



SF18699-888889-46

Colegiada (RDC) nº 26, de 2 de julho de 2015, que *dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares* – de fato veicula matéria equiparável à deste: aposição de alertas sanitários em rótulos e embalagens de alimentos e bebidas.

Ora, se o órgão responsável pela edição da referida norma – a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – tem competência legal para fazê-lo, é certo que também detém a prerrogativa de estabelecer normas regulamentares semelhantes para medicamentos, cosméticos e saneantes. Com efeito, se em relação aos alimentos e bebidas ainda é possível argumentar que há uma certa superposição de competências com o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), no caso dos produtos farmacêuticos e correlatos a competência normativa da Anvisa é absoluta e inquestionável.

SF118699-888889-46

A competência da Agência para expedir normas regulamentares relativas a produtos farmacêuticos, cosméticos e saneantes, além dos alimentos e bebidas, está explicitada no art. 8º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que *define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências*:

Art. 8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, **regulamentar**, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:

I – medicamentos de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias;

II – alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários;

III – cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes;

IV – saneantes destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos;

V – conjuntos, reagentes e insumos destinados a diagnóstico;

.....
VII – imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados;

Dessa forma, resta evidente que o meio adequado para disciplinar a matéria sob análise é o mesmo empregado na regulamentação da rotulagem de alimentos e bebidas, ou seja, uma resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão que dispõe de corpo técnico extremamente qualificado para cumprir tal atribuição.

Esse foi o argumento central para a rejeição do PLS nº 350, de 2016, pelos membros da CTFC. No entanto, o relator da matéria naquele colegiado aduziu ainda argumento adicional, relativo à harmonização das regras de rotulagem no âmbito das relações comerciais multilaterais brasileiras:

Cumpre destacar, ainda, que os regulamentos sanitários são harmonizados no domínio do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), com o propósito de zelar pela proteção e saúde dos consumidores e de facilitar o comércio entre os países do Cone Sul.

As resoluções do Grupo Mercado Comum (GMC) – órgão decisório executivo do Mercosul – referentes ao tema, com as respectivas normas de caráter infralegal que as incorporaram ao ordenamento jurídico nacional, são as seguintes:

- Resolução GMC nº 36, de 2004 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem obrigatória geral para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) e Resolução GMC nº 36, de 1999 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem específica para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) – incorporadas pela RDC nº 7, de 2015; e
- Resolução GMC nº 47, de 2007 (Regulamento Técnico Mercosul para produtos de limpeza) – incorporada pela RDC nº 40, de 2008.

Como se depreende, a rotulagem de produtos é amplamente tratada em normas infralegais e nas Resoluções GMC. Da perspectiva consumerista, percebe-se, igualmente, a diligência do legislador em relação à proteção à saúde e à segurança do consumidor. Ademais, desde 1977, foi configurada como infração sanitária a rotulagem de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos em desacordo com as normas legais e regulamentares.

A respeito do mérito, o projeto também não exibe argumentos sólidos para seu acolhimento por esta CAS.

Em relação aos medicamentos, o PLS nº 350, de 2016, busca instituir a mesma solução utilizada para alimentos: o uso obrigatório de



SF18699-888889-46

frases de alerta a respeito da presença de substâncias capazes de desencadear reações alérgicas. Não obstante, devem ser consideradas as diferenças existentes entre a produção e o consumo de alimentos e de medicamentos.

Com efeito, embora exista uma grande diversidade de alimentos disponíveis, pesquisas demonstram que um conjunto de apenas oito tipos de alimentos é responsável pela grande maioria das reações alérgicas alimentares: leite de vaca, ovo, trigo, soja, amendoim, castanhas, peixes e frutos do mar. Por isso, alertar sobre a presença desses ingredientes na composição dos alimentos é medida eficaz para evitar a ocorrência de problemas.



Além disso, diversos produtos alimentícios são processados em maquinário que pode conter traços dos citados alérgenos, embora essas substâncias não constem de sua composição original.

Outro diferencial é que a alimentação é feita de acordo com a livre vontade de cada pessoa, sem demandar qualquer orientação especializada.

Já o consumo de medicamentos e sua produção – estritamente controlada e realizada por profissionais com qualificação específica – dão-se de maneira totalmente diversa. A utilização de fármacos não é tão livre e as informações técnicas sobre o uso apropriado são previstas na bula.

Adicionalmente, não está estabelecido de maneira consistente um rol de substâncias farmacológicas que desencadeiam reações alérgicas em maior frequência, de tal forma que **qualquer excipiente ou fármaco pode potencialmente causar alergias**. Há, então, grande quantidade, variabilidade e diversidade de causadores de alergias medicamentosas.

Outra questão relevante refere-se ao fato de as reações de natureza alérgica representarem apenas uma parcela das chamadas reações adversas aos medicamentos. Dessa forma, ao consumir um medicamento ou outro produto farmacêutico, a pessoa deve estar alerta a todos os efeitos adversos possíveis, e não apenas aos de origem alérgica.

Portanto, enquanto o rótulo dos alimentos ocupa posição central na prestação de informações ao consumidor, a bula tem essa função precípua e inafastável no caso dos medicamentos. Assim, a legislação sanitária prioriza a prestação de informações necessárias ao consumidor nesse documento técnico.

É muito importante enfatizar que a aposição obrigatória de alertas nas embalagens dos alimentos se tornou imperativa porque a descrição da relação de ingredientes abrange apenas aqueles adicionados intencionalmente e, em vários casos, não informa sobre a possível contaminação dos insumos – pelos alérgenos alimentares usuais – e do maquinário utilizado no processamento, além de não explicar a origem de muitos aditivos (gomas, estabilizantes, emulsificantes, conservantes etc.) empregados na produção, citados com nomes técnicos e de difícil compreensão.

Antes de a Anvisa editar a resolução, o indivíduo alérgico, mesmo após a leitura da relação de ingredientes do alimento, não conseguia obter informações a respeito da possível presença dos alérgenos em suas refeições.

Diferentemente, os insumos utilizados na produção de medicamentos têm, por exigência sanitária, grau mínimo de pureza e rigoroso controle de processamento por maquinário. Assim, a descrição de todos os compostos químicos utilizados, presente na bula, é fiel ao processo produtivo efetivamente realizado e livre de contaminação significativa.

Em suma: a descrição usual dos ingredientes dos alimentos poderia omitir a presença de vários alérgenos não adicionados intencionalmente, enquanto a produção de medicamentos segue processo produtivo bem mais rigoroso, de tal modo que a descrição de seus componentes (princípio ativo e excipientes), feita na bula, é fidedigna ao real conteúdo das formulações.

Por esse motivo, a aposição de alerta adicional sobre a presença de alérgenos nos rótulos dos medicamentos pouca relevância teria para a prevenção de reações adversas de natureza alérgica.

Ressaltamos, por fim, que os argumentos relativos aos medicamentos se aplicam aos cosméticos e saneantes. Praticamente todos têm potencial de causar reações alérgicas e sua composição já é descrita no rótulo.



III – VOTO

Por todo o exposto, opinamos pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 350, DE 2016

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.

AUTORIA: Senador Wellington Fagundes

DESPACHO: Às Comissões de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)



PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2016

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.



SF16153.69776-70

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Título X da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 59-A:

“**Art. 59-A.** Os rótulos e as bulas dos produtos abrangidos por esta Lei deverão alertar sobre a presença de substâncias capazes de desencadear reações alérgicas.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A preocupação com a proteção da saúde da população motivou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a publicar a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26, de 2 de



SF/16153.69776-70

julho de 2015, que *dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares.*

Ao tornar obrigatório que os rótulos de alimentos e bebidas alertem sobre ingredientes com potencial de causar reações alérgicas – cujo rol consta do anexo da referida norma –, a Anvisa ampliou o acesso à informação por parte dos consumidores. Ao mesmo tempo, a agência proporcionou maior segurança às pessoas com alergia, nas quais a ingestão inadvertida de determinadas substâncias pode causar variados tipos de fenômenos imunológicos, a saber: urticária, diarreia, vômito, desnutrição e, quando grave, anafilaxia (espasmo de laringe, insuficiência respiratória hipotensão arterial e morte).

Embora isso signifique um grande avanço, a norma em questão restringe-se a alimentos. Porém, outros produtos também podem desencadear alergia, por exemplo, quando entram em contato com a pele ou são inalados. A senhora Carolina Kramer, mãe de uma bebê de três meses alérgica à proteína do leite de vaca, nos traz as dificuldades e os riscos que enfrenta na luta para proteger a saúde de sua filha.

É flagrante que, embora seja deveras importante, normatizar apenas os rótulos de alimentos e bebidas é medida de eficácia limitada.

Por esse motivo, apresentamos proposição legislativa para tornar obrigatório que os fabricantes de cosméticos, saneantes,



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

perfumes, produtos de higiene e medicamentos informem os consumidores sobre a presença, nesses produtos, de substâncias capazes de causar alergia.

Com isso esperamos contribuir para diminuir a incidência de reações alérgicas decorrentes de contato inadvertido com os produtos em questão.

SF/16153.69776-70
A standard linear barcode representing the document's file number.

Sala das Sessões,

Senador WELLINGTON FAGUNDES

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.360, de 23 de Setembro de 1976 - Lei de Vigilância Sanitária sobre Produtos Farmacêuticos - 6360/76



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 29, DE 2017

Da COMISSÃO DE TRANSPARÊNCIA, GOVERNANÇA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE E DEFESA DO CONSUMIDOR, sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº350, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.

PRESIDENTE: Senador Ataídes Oliveira

RELATOR: Senador Dalírio Beber

30 de Agosto de 2017

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE TRANSPARÊNCIA, GOVERNANÇA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE E DEFESA DO CONSUMIDOR, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que *altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.*



SF17556.458669-86

Relator: Senador **DALIRIO BEBER**

I – RELATÓRIO

É submetido à deliberação deste colegiado o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 350, de 2016, de autoria do Senador Wellington Fagundes, o qual obriga que os rótulos e as bulas de medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos alertem sobre a presença de substâncias com potencial de desencadear reações alérgicas.

A proposição é estruturada em dois artigos.

O art. 1º propõe o acréscimo de art. 59-A à Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que *dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, com o*

intuito de que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com potencial de desencadear reações alérgicas.

O art. 2º estipula que a lei que eventualmente se originar da proposta passará a viger após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

Ao justificar a iniciativa, o autor menciona o advento da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26, de 2 de julho de 2015, editada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que *dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares*. E pondera a respeito da necessidade de estender essa obrigatoriedade aos medicamentos, às drogas, aos insumos farmacêuticos e correlatos, aos cosméticos, aos saneantes e a outros produtos.

A proposição será apreciada por este colegiado e pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

Não foram oferecidas emendas.

I - ANÁLISE

Por força do disposto no art. 102-A, inciso III, alínea *a*, do Regimento Interno do Senado Federal, com a redação dada pela Resolução nº 3, de 2017, compete à CTFC *opinar sobre assuntos pertinentes à defesa do consumidor, especialmente estudar, elaborar e propor normas e medidas voltadas à melhoria contínua das relações de mercado, em especial as que envolvem fornecedores e consumidores.*

Para o exame da matéria, passamos a expor uma síntese da legislação atinente à rotulagem de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos.

A standard linear barcode is positioned vertically on the left side of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background.

Da ótica consumerista, observe-se que o acesso a informações completas sobre produtos ofertados constitui direito básico do consumidor, assegurado pelo art. 6º, inciso III, da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, Código de Defesa do Consumidor (CDC).

Nesse sentido, o art. 31, *caput*, da lei consumerista, impõe ao fornecedor o dever de prestar informações ao consumidor, de modo claro, ostensivo e em língua portuguesa, acerca das características atinentes aos produtos ofertados, inclusive quanto à sua composição, assim como sobre os riscos que apresentem à saúde e segurança dos consumidores.

Além disso, a Política Nacional das Relações de Consumo tem como um de seus objetivos a transparência das relações de consumo, reconhecendo a vulnerabilidade do consumidor no mercado. (CDC, art. 4º, *caput* e inciso I).

Os fornecedores que desrespeitarem as normas de defesa do consumidor, por força do disposto no art. 56 do CDC, ficam sujeitos a sanções administrativas, sem prejuízo das de natureza civil, penal e das definidas em normas específicas. São elas, conforme o caso: multa; apreensão do produto; inutilização do produto; cassação do registro do produto junto ao órgão competente; proibição de fabricação do produto; suspensão de fornecimento de produtos ou serviço; suspensão temporária de atividade; revogação de concessão ou permissão de uso; cassação de licença do estabelecimento ou de atividade; interdição, total ou parcial, de estabelecimento, de obra ou de atividade; intervenção administrativa; e imposição de contrapropaganda.

No tocante à legislação sanitária, mencione-se que a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS (art. 1º) e criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (art. 3º), autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde.

Em particular, em relação aos medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos, conforme o disposto no art. 8º, § 1º, incisos I, III e IV, da referida norma, eles são considerados bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária



SF17556.45869-86

pela Anvisa, que detém a competência para regulamentar, controlar e fiscalizar esses produtos. Incumbe à Anvisa estabelecer regras (art. 7º, inciso III) e, à sua Diretoria Colegiada, editar normas sobre temas de competência da Agência (art. 15, inciso III).

Ademais, na hipótese de risco iminente à saúde ou de ofensa à legislação pertinente, a Agência tem o poder de proibir a fabricação, a importação, o armazenamento, a distribuição e a comercialização de produtos e insumos (art. 7º, inciso XV).

Já o art. 10, inciso XV, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, define como infração sanitária rotular medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes, entre outros, contrariando as normas legais e regulamentares. As penas previstas são: advertência, inutilização, interdição e/ou multa.

Por conseguinte, entre as matérias de competência normativa da Anvisa, insere-se o disciplinamento relativo à obrigatoriedade de advertência, nos rótulos de produtos, sobre a presença de substâncias com potencial de provocar reações alérgicas.

No que concerne especificamente aos medicamentos, a Diretoria Colegiada da Anvisa expediu a RDC nº 137, de 29 de maio de 2003, que regulamenta a presença de advertências nas bulas e embalagens, sob pena de não concessão ou renovação do respectivo registro sanitário.

Cumpre destacar, ainda, que os regulamentos sanitários são harmonizados no domínio do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), com o propósito de zelar pela proteção e saúde dos consumidores e de facilitar o comércio entre os países do Cone Sul.

As resoluções do Grupo Mercado Comum (GMC) – órgão decisório executivo do Mercosul – referentes ao tema, com as respectivas normas de caráter infralegal que as incorporaram ao ordenamento jurídico nacional, são as seguintes:



SF17556.45869-86

- Resolução GMC nº 36, de 2004 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem obrigatória geral para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) e Resolução GMC nº 36, de 1999 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem específica para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) – incorporadas pela RDC nº 7, de 2015; e
- Resolução GMC nº 47, de 2007 (Regulamento Técnico Mercosul para produtos de limpeza) – incorporada pela RDC nº 40, de 2008.

Como se depreende, a rotulagem de produtos é amplamente tratada em normas infralegais e nas Resoluções GMC. Da perspectiva consumerista, percebe-se, igualmente, a diligência do legislador em relação à proteção, à saúde e à segurança do consumidor. Ademais, desde 1977, foi configurada como infração sanitária a rotulagem de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos em desacordo com as normas legais e regulamentares.

Desse modo, consideramos que o objeto da proposição em comento está adequadamente regulado mediante normas infralegais editadas pela Anvisa – que são a espécie normativa apropriada ao tema – e devidamente harmonizadas no âmbito do Mercosul.

Por conseguinte, eventual aprimoramento da disciplina, se meritório, também deveria ser feito mediante norma infralegal, a ser editada pela Diretoria Colegiada da Anvisa, órgão a quem cabe o papel regulamentador. Além disso, a legislação nacional sobre a rotulagem de produtos deve ser compatibilizada com base nos respectivos instrumentos harmonizados no Mercosul. Qualquer alteração nesses regulamentos requer discussão e consenso no âmbito do Mercosul.

Em conclusão, entendemos não ser oportuno o disciplinamento proposto pelo PLS nº 350, de 2016.



SF17556.45869-86

III – VOTO

Por todo o exposto, opinamos pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF17556-45869-86



Relatório de Registro de Presença

CTFC, 30/08/2017 às 09h - 15ª, Extraordinária

Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do

PMDB	
TITULARES	SUPLENTES
RENAN CALHEIROS	1. SIMONE TEBET
AIRTON SANDOVAL	2. GARIBALDI ALVES FILHO
DÁRIO BERGER	3. ELMANO FÉRRER
ROMERO JUCÁ	4. VAGO

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)	
TITULARES	SUPLENTES
FÁTIMA BEZERRA	1. GLEISI HOFFMANN
PAULO PAIM	2. HUMBERTO COSTA
REGINA SOUSA	3. JORGE VIANA
ACIR GURGACZ	4. LINDBERGH FARIA

Bloco Social Democrata (DEM, PSDB, PV)	
TITULARES	SUPLENTES
ATAÍDES OLIVEIRA	1. MARIA DO CARMO ALVES
DALIRIO BEBER	2. FLEXA RIBEIRO
DAVI ALCOLUMBRE	3. RICARDO FERRAÇO

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)	
TITULARES	SUPLENTES
SÉRGIO PETECÃO	1. ANA AMÉLIA
GLADSON CAMELI	2. WILDER MORAIS

Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)	
TITULARES	SUPLENTES
JOÃO CAPIBERIBE	1. RANDOLFE RODRIGUES
VANESSA GRAZZIOTIN	2. CRISTOVAM BUARQUE

Bloco Moderador (PTC, PR, PSC, PTB, PRB)	
TITULARES	SUPLENTES
CIDINHO SANTOS	1. EDUARDO LOPES
ARMANDO MONTEIRO	2. VAGO

Não Membros Presentes

RONALDO CAIADO
 VALDIR RAUPP
 HÉLIO JOSÉ
 WELLINGTON FAGUNDES
 PAULO ROCHA
 JOSÉ MEDEIROS
 VICENTINHO ALVES

DECISÃO DA COMISSÃO

(PLS 350/2016)

NA 15^a REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR DALIRIO BEBER, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CTFC PELA REJEIÇÃO DO PROJETO.

30 de Agosto de 2017

Senador ATAÍDES OLIVEIRA

Presidente da Comissão de Transparência, Governança,
Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor

2^a PARTE - DELIBERATIVA

12



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador JOSÉ PIMENTEL

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 93, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.*

SF17242.19585-43

Relator: Senador **JOSÉ PIMENTEL**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para apreciação em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 93, de 2017, de autoria da Senadora Rose de Freitas, que altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.

O projeto tem por objeto tornar obrigatória a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e Previdência Social, do estagiário, no campo de anotações gerais e tornar obrigatória a inscrição previdenciária do estagiário, sob regime especial de contribuição e de benefícios.

A matéria foi distribuída à CAS para análise em caráter terminativo, não tendo recebido emendas.



SF17242.19585-43

II – ANÁLISE

Similarmente, a proposição se encontra no escopo desta Comissão, a teor do disposto no art. 100, I e IV do Regimento Interno do Senado, dado que dispõe sobre seguridade social e tema correlato ao direito do trabalho (dado que o estágio constitui etapa do aprendizado profissional)

Não se encontram, ademais, óbices de natureza constitucional ou legal, a matéria – seguridade social e qualificação profissional – encontra-se no rol de temas de competência legislativa da União, nos termos do art. 22, XVI e XXIII, da Constituição Federal. Além disso, não se encontra violada a iniciativa privativa de outro dos Poderes da União, pelo que, tanto do ponto de vista da iniciativa, quanto do processamento, é de competência do Congresso Nacional, por suas duas Casas, originar e aprovar o presente Projeto.

Quanto ao mérito, entendemos que o projeto é meritório e representa inequivocamente um avanço para o sistema previdenciário brasileiro e um grande benefício para os estagiários.

Com efeito, o ingresso precoce no sistema previdenciário é reconhecidamente vantajoso para os jovens, dado que permite que comecem a contar seu tempo de contribuição o mais cedo possível.

O projeto, nessa linha, torna obrigatória a inscrição previdenciária que hoje é facultativa, cria uma modalidade de inscrição previdenciária menos onerosa para o segurado e seu contratante, como forma de incentivo à formalização do contrato de estágio.

Em contrapartida, o segurado estagiário terá direito a rol restrito de benefícios: os auxílios doença e acidentários – mais relevantes para os riscos atuariais que caracterizam pessoas que usualmente estão em sua juventude.

Destarte, inclinamo-nos pela aprovação do projeto, unicamente sugerindo emenda que eleva em dois pontos percentuais a contribuição da entidade contratante, como medida de equidade entre as suas parcelas e a do próprio segurado e como forma de robustecer o financiamento da Previdência para fazer frente às despesas que advirão da adoção da proposta.



SF17242.19585-43

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 93, de 2017, com a seguinte emenda:

Emenda nº - CAS

Dê-se ao inciso V do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, na forma do art. 2º do PLS nº 93, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 2º

“Art. 22.....

.....

V – cinco por cento sobre o total do valor pago a título de bolsa ou outra forma de contraprestação aos segurados contribuintes individuais estagiários, excluindo-se os valores pagos a título de auxílio-transporte e auxílio-alimentação.

.....” (NR)

Sala da Comissão, de de 2017.

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 93, DE 2017

Altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.

AUTORIA: Senadora Rose de Freitas

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° DE 2017

Altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 21, § 2º, II, da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *c*:

“Art. 21.

 § 2º

 II –
;
c) no caso do segurado contribuinte individual estagiário.
” (NR)

Art. 2º O art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso V:

“Art. 22.

 V – três por cento sobre o total do valor pago a título de bolsa auxílio aos segurados contribuintes individuais estagiários, excluindo-se os valores pagos a título de auxílio-transporte e auxílio-alimentação.
” (NR)

Art. 3º O art. 11, V, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *i*:

“Art. 11.

.....
V –

.....
i) o estagiário que receba bolsa ou outra forma de contraprestação, na forma do art. 12 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

.....
.....” (NR)

SF17416.00326-79

Art. 4º O art. 18 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

“Art. 18.

.....
§ 4º Os segurados contribuintes individuais estagiários somente farão jus ao auxílio-doença e ao auxílio-acidente, salvo se contribuírem complementarmente na forma do § 3º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

.....” (NR)

Art. 5º O art. 7º da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VIII:

“Art. 7º

.....;
VIII – anotar as datas de início e fim do estágio, bem como a parte concedente, na área de anotações gerais da Carteira de Trabalho e Previdência Social do estagiário.

.....” (NR)

Art. 6º O § 2º do art. 12 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.

§ 2º O educando que receba bolsa auxílio será inscrito como contribuinte individual da Previdência Social, sendo-lhe facultado complementar sua contribuição, na forma do § 3º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.” (NR)

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revoga-se o art. 28, § 9º, *i*, da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

JUSTIFICAÇÃO

Buscamos, com o presente projeto, elevar o nível de justiça previdenciária em nosso País, ao estabelecer que o estagiário remunerado seja incluído no rol dos segurados obrigatórios da Previdência Social.

Atualmente, a legislação possibilita ao estagiário – na qualidade de estudante – aderir, como segurado facultativo, ao Regime Geral de Previdência Social, hipótese em que passa a contar o tempo de contribuição para a obtenção dos benefícios previdenciários.

Entendemos que essa facultatividade, ainda que tenha sido concebida no fito de incentivar a contratação dos estagiários, termina por sendo prejudicial aos educandos, pois, na prática, acaba postergando sua entrada no regime previdenciário e, consequentemente, mantém os estagiários por mais tempo que o necessário à margem da rede de proteção social que esse regime constitui.

Ora, em nosso tempo, entendemos, é proveitoso, senão essencial, contar com o amparo dessa rede de proteção. Isso é tanto mais verdade se nos lebrarmos da tendência de prolongamento do tempo de contribuição necessário para a concessão de benefícios como a pensão e, particularmente, a aposentadoria por tempo de contribuição (e idade).

Destarte, apresentamos a presente proposição, que, essencialmente, transforma o estagiário remunerado em segurado contribuinte individual da Previdência, obrigatoriamente inscrito no RGPS, portanto.

Trata-se de um momento adequado para a inscrição do estudante, permitindo que ingresse de forma antecipada no sistema e que



comece a acumular o tempo necessário para a obtenção dos benefícios estabelecidos em Lei.

Nossa ideia, contudo, não é a de equiparar o estagiário ao segurado empregado ou ao trabalhador autônomo, por isso, estabelecemos um esquema mais suave de contribuição do estagiário, que contribuirá na base de 5% da contraprestação que receba (a qualquer título), a que se acrescem 3% de contribuição a cargo da parte concedente, incidindo sobre o total da remuneração paga aos estagiários.

Em contrapartida, o estagiário somente terá direito uma cobertura mais exígua, que compreende unicamente os auxílios doença e acidente.

A proposta preserva, ainda, a possibilidade de que o estagiário que assim deseje, complemente sua contribuição, para cômputo das contribuições para os demais benefícios previdenciários.

Além disso, estabelece que a instituição onde o educando exerce a atividade do estágio deverá efetuar a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e Previdência Social do estudante, para efeitos de comprovação da experiência profissional do estudante.

É importante ressaltar que o período de estagio não é reconhecido no mercado de trabalho como experiência profissional e que nos dias de hoje é flagrante a exigência de uma comprovação de experiência laborativa como requisito indispensável para a contratação do empregado.

Por esse motivo peço o apoio dos iminentes pares para regulamentar tal dispositivo.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF17416.00326-79

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.212, de 24 de Julho de 1991 - Lei Orgânica da Seguridade Social; Lei do Custoio da Previdência Social - 8212/91
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1991;8212>
 - parágrafo 3º do artigo 21
 - artigo 22
- Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - Lei de Benefícios da Previdência Social; Lei de Cotas para Pessoas com Deficiência - 8213/91
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1991;8213>
 - artigo 18
- Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008 - Lei do Estágio (2008) - 11788/08
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2008;11788>
 - artigo 7º
 - artigo 12
 - parágrafo 2º do artigo 12

2^a PARTE - DELIBERATIVA

13



PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 140, de 2017, de autoria do Senador Dário Berger, que altera a *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*, para dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, *a fim de determinar celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*.

SF18908.95468-29

Relatora: Senadora LÍDICE DA MATA

I – RELATÓRIO

Chega para a apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), após análise e aprovação de parecer, com uma emenda, pela CCJ, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 140, de 2017, de autoria do Senador Dário Berger, que tem o objetivo de instituir medidas para promover celeridade, previsibilidade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A matéria é composta por seis artigos. O art. 1º acrescenta um inciso XXII ao art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde (LOS) –, que determina que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem implementar ações que garantam celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do SUS.

O art. 2º determina que o paciente com indicação de procedimento – qualquer um – a ser realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) receberá no ato ou por meio inequívoco no prazo máximo de cinco dias, protocolo de encaminhamento contendo a data e o local de realização do procedimento.

Adicionalmente, o art. 3º dispõe que deverá ser definido um prazo máximo para a realização desses procedimentos.

A publicidade das filas de espera de pacientes que aguardam a realização de procedimentos, nos termos do art. 4º, será divulgada em sítio eletrônico, canais de atendimento telefônico ou presencial, guardados os sigilos médico e a intimidade do paciente, podendo haver alteração na ordem da fila, desde que haja prévia comunicação aos pacientes atingidos.

O art. 5º define as seguintes condutas, listadas em três incisos, como atos de improbidade administrativa: deixar de elaborar e fornecer ao usuário do SUS os documentos e informações previstos no art. 2º (inciso I); deixar de elaborar, atualizar e publicar semanalmente, a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos no âmbito do SUS (inciso II); adulterar ou fraudar a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos no âmbito do SUS (inciso III).

No parecer aprovado na CCJ, foi aprovada, também, uma emenda alterando o *caput* do art. 5º estabelecendo que os atos de improbidade administrativa estão sujeitos à comprovação de dolo.

Por fim, o art. 6º, cláusula de vigência, estabelece que a lei passará a viger cento e oitenta dias após a publicação oficial.

Na justificação do projeto, o Nobre Senador Dário Berger explica que, tendo por base documentos apresentados pelo Instituto Oncoguia, visa com a aprovação deste projeto “*estabelecer um mecanismo de transparência nas filas de espera, de modo a permitir a fiscalização da sociedade, e que o paciente, tão logo receba a indicação de consulta, exame ou outro procedimento em saúde a ser realizado pelo SUS, saia da unidade de saúde com um protocolo indicando local, data e horário da realização ou, então, receba essa informação em prazo hábil.*”

A matéria tramita em caráter terminativo na CAS.

II – ANÁLISE

Incumbe à CAS se pronunciar sobre as proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto sob análise –, conforme o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).



SF18908.95468-29

A matéria em análise trata de dois importantes temas no âmbito do SUS: transparência nas filas de espera e garantia de atendimento tempestivo, com a definição de data e lugar para que isso ocorra.

Em tempos recentes, o Estado brasileiro tem dado vários passos em direção à maior transparência de suas ações e atividades, em todos os Poderes. Assim, vários órgãos passaram a divulgar informações sobre seu funcionamento, incluindo valores de contratos, dados da execução orçamentária, seleções públicas, entre outras.

Nesse mesmo sentido, um marco fundamental foi a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, conhecida como Lei de Acesso à Informação, que obriga as instâncias públicas a fornecerem, salvo em casos específicos em que o sigilo é necessário, todas as informações requeridas por interessados. Além disso, disciplina situações em que a disponibilização deve se dar independentemente de requerimento, com a divulgação direta e perene ao público.

A ideia efetivada por essas importantes mudanças legislativas e institucionais que perseguem a maior participação e controle sociais, que se mostraram inovadoras e bem-vindas em nosso país nos últimos anos, no entanto, já está presente na concepção do SUS desde a sua criação, com a Constituição Federal de 1988.

De fato, o inciso III do art. 198 da Carta Magna institui a participação da comunidade como uma das três diretrizes constitucionais para a organização do SUS e, no mesmo espírito, as duas leis que organizam as bases do Sistema reafirmam a importância disso para seu funcionamento, a saber: a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu art. 7º, VIII; e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, diploma legal aprovado especificamente para regulamentar o tema do controle social a ser exercido sobre o SUS.

As inovações tecnológicas ocorridas desde a edição da Lei nº 8.142, de 1990, permitiram que a disponibilização de informações fosse possível a qualquer hora e lugar, por meio da internet. Assim, surgiram novas ferramentas e sistemas integrados que permitem que a população acompanhe e fiscalize a atividade estatal, incluindo, naturalmente, a gestão dos serviços de saúde pública. Toda essa conjuntura fortalece sobremaneira a participação da comunidade, a entidade de controle mais importante do SUS.



Por isso, julgamos que o teor da matéria que analisamos é muito benéfico, traz avanços institucionais importantes e ataca práticas antiéticas – como o “furo de fila” de procedimentos e os “jeitinhos” – tão enraizadas em nossa cultura administrativa e política, que infelizmente ainda se mostra, com muita frequência, clientelista e patrimonialista. A publicização de todas as filas permitirá que mudanças de ordem sejam percebidas e, assim, fiscalizadas e auditadas. Além disso, essa medida cumpre a diretriz insculpida no inciso VI do art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990, segundo o qual o SUS deve divulgar *informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário*.

Adicionalmente, o projeto obriga o Poder Público a fornecer de maneira documental uma previsão ou perspectiva de atendimento aos cidadãos encaminhados para exames, consultas ou procedimentos no SUS. Além de ser uma garantia para os pacientes, o protocolo de encaminhamento registra e formaliza a entrada do usuário na fila de espera, evitando “encaixes” que não possuem razões técnicas para ocorrerem. Tal medida contribuirá significativamente para a implementação de um SUS resolutivo e com integralidade de assistência (incisos II e XII do art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990).

Entendemos, portanto, que a proposta em comento cria instrumentos para aumentar a transparência e a eficiência do SUS, atividades que se encontram em pleno acordo com a concepção e legislação construída para o Sistema ao longo do tempo. Dessa forma, recomendamos que seja integralmente aproveitada por esta Casa.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 140, de 2017, juntamente com a emenda nº 01-CCJ.

Sala da Comissão,

, Presidente

Senadora Lídice da Mata, Relatora

SF118908-95468-29



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 68, DE 2018

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 140, de 2017, do Senador Dário Berger, que Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, a fim de determinar celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PRESIDENTE: Senador Edison Lobão

RELATOR: Senador Lasier Martins

30 de Maio de 2018





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

PARECER N° , DE 2018

SF18363.98336-70

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 140, de 2017, do Senador Dário Berger, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, a fim de determinar celeridade e transparéncia na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

Relator: Senador **LASIER MARTINS**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 140, de 2017, do Senador Dário Berger, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, a fim de determinar celeridade e transparéncia na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

Por meio do acréscimo de inciso ao art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), o primeiro artigo da proposição insere, entre as atribuições das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação de ações que garantam celeridade e transparéncia na realização de procedimentos no âmbito do Sistema.

O art. 2º determina que o paciente com indicação de realizar algum procedimento no âmbito do SUS deverá receber, no prazo de até cinco



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

dias, um protocolo de encaminhamento que indique a data e o local de realização do referido ato. Seu parágrafo único define procedimento para fins legais, incluindo ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos clínicos ou cirúrgicos e procedimentos diagnósticos.

A previsão de prazos máximos para a realização de procedimentos no âmbito do SUS é determinada pelo art. 3º, enquanto o art. 4º torna obrigatória a divulgação, em sítio eletrônico e em canais de atendimento telefônico ou presencial, da fila de espera para a realização dos procedimentos. Essa publicidade deverá ser implementada de forma a preservar o sigilo médico e a intimidade da pessoa e qualquer alteração na ordem da fila deverá ser informada aos pacientes afetados.

O art. 5º do PLS nº 140, de 2017, classifica como atos de improbidade administrativa as seguintes condutas:

- i. deixar de fornecer ao usuário do SUS os documentos e informações previstos no art. 2º;
- ii. deixar de elaborar, atualizar e publicar semanalmente a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos;
- iii. adulterar ou fraudar a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização dos procedimentos.

A cláusula de vigência – art. 6º – estabelece que a lei eventualmente originada pela proposição sob exame entre em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

Em sua justificação, o autor informa que a proposição legislativa é derivada de sugestão oferecida pelo Instituto Oncoguia, entidade que atua no auxílio ao paciente com câncer, por meio de ações de educação, conscientização, apoio e defesa dos seus direitos. De acordo com a entidade, há problemas graves para o paciente oncológico antes mesmo de ele obter o diagnóstico de sua enfermidade.

SF18363.98336-70



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

Com o estabelecimento de prazos para a realização dos procedimentos médicos e a publicação das filas de espera no SUS, espera o autor que seja eliminada a possibilidade de “furar a fila” com o auxílio de pessoas influentes ou pelo pagamento ilegal de valores aos responsáveis pelos agendamentos.

Após a apreciação por este Colegiado, o PLS nº 140, de 2017, seguirá para a análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que proferirá decisão sobre a matéria em caráter terminativo. A proposição não foi objeto de emendas.

SF/18363.98336-70

II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para opinar sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade da matéria sob análise encontra respaldo no inciso I do art. 101 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). As questões atinentes ao mérito da proposição serão avaliadas mais detidamente quando de sua apreciação pela CAS.

Sob o aspecto da constitucionalidade formal, nada há que se oponha à aprovação do PLS, já que a matéria é de competência legislativa da União em concorrência com os estados (proteção e defesa da saúde, nos termos do inciso XII do art. 24 da Carta Magna) e não se enquadra em qualquer das excepcionais hipóteses de reserva de iniciativa constitucionalmente previstas.

No que se refere à constitucionalidade material, a proposição merece prosperar, visto que se coaduna com os princípios orientadores da administração pública, em especial a publicidade e a impessoalidade, nos termos do art. 37 da Constituição. Com efeito, o PLS nº 140, de 2017, tem por objetivo dar concretude, nos serviços prestados pelo SUS à população, a esses princípios basilares do direito administrativo.

O projeto sob análise encontra também apoio nos dispositivos constitucionais que atribuem ao poder público e ao SUS a prerrogativa de dispor sobre a regulamentação das ações e serviços de saúde (art. 197) e de controlar e fiscalizar procedimentos sanitários (art. 200, I).



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

Os assuntos tratados no PLS nº 140, de 2017, inserem-se no âmbito da regulação dos serviços de saúde. Apesar de o País contar com uma Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, instituída pela Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, do Ministério da Saúde, a normatização vigente carece de meios efetivos que garantam a eficiência e a transparência dos processos.

Em termos regimentais, também nada há que impeça a aprovação do PLS nº 140, de 2017, pois sua tramitação obedece ao rito do procedimento abreviado, previsto na Constituição Federal – art. 58, § 2º, I – e no RISF – art. 91.

Quanto à técnica legislativa, a proposição atende aos mandamentos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1988, inclusive no que se refere à determinação de que o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, fazendo remissão expressa à Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, para dispor sobre os atos de improbidade administrativa.

No mérito, é certo que o usuário do SUS passará a se sentir muito mais seguro no seu atendimento ao ter conhecimento dos prazos para a realização dos procedimentos de que necessita. Da mesma forma, a publicização das filas de atendimento vai acabar de vez com as trocas de favores para a marcação de consultas e procedimentos no SUS. São medidas extremamente bem-vindas para garantir a equidade e a integralidade na assistência à saúde.

Vale ressaltar ainda a preocupação do autor em promover a punição, na esfera criminal, dos servidores da saúde que descumprirem as determinações legais, fazendo remissão expressa à Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, que *dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências*.

Não obstante, para melhor conformar a matéria, propomos um pequeno ajuste para deixar claro que os atos de improbidade administrativa serão configurados quando praticados de forma dolosa, na forma da emenda apresentada.

SF/18363.98336-70



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

III – VOTO

Por todos esses motivos, votamos pela **constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e boa técnica legislativa** e, no mérito, pela **aprovação** do PLS nº 140, de 2017, com a seguinte emenda:

SF18363.98336-70
A standard linear barcode representing the document identifier SF18363.98336-70.

EMENDA Nº 1 – CCJ

Dê-se a seguinte redação ao *caput* do art. 5º, do PLS nº 140 de 2017:

“**Art. 5º** Constituem atos de improbidade administrativa, quando dolosos, nos termos do art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992;

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



Relatório de Registro de Presença

CCJ, 30/05/2018 às 10h - 18ª, Ordinária

Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

Maioria (MDB, PSD)		
TITULARES	SUPLENTES	
JADER BARBALHO	1. ROBERTO REQUIÃO	
EDISON LOBÃO	2. ROMERO JUCÁ	
EDUARDO BRAGA	3. ROBERTO ROCHA	
SIMONE TEBET	4. GARIBALDI ALVES FILHO	
VALDIR RAUPP	5. WALDEMAR MOKA	PRESENTE
MARTA SUPLICY	6. ROSE DE FREITAS	
JOSÉ MARANHÃO	7. DÁRIO BERGER	PRESENTE

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)		
TITULARES	SUPLENTES	
JORGE VIANA	1. HUMBERTO COSTA	
JOSÉ PIMENTEL	2. LINDBERGH FARIA	
FÁTIMA BEZERRA	3. REGINA SOUSA	PRESENTE
GLEISI HOFFMANN	4. HÉLIO JOSÉ	
PAULO PAIM	5. ÂNGELA PORTELA	PRESENTE
ACIR GURGACZ	6. SÉRGIO PETECÃO	

Bloco Social Democrata (PSDB, DEM)		
TITULARES	SUPLENTES	
AÉCIO NEVES	1. RICARDO FERRAÇO	
ANTONIO ANASTASIA	2. CÁSSIO CUNHA LIMA	
FLEXA RIBEIRO	3. EDUARDO AMORIM	PRESENTE
WILDER MORAIS	4. RONALDO CAIADO	PRESENTE
MARIA DO CARMO ALVES	5. JOSÉ SERRA	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)		
TITULARES	SUPLENTES	
LASIER MARTINS	1. IVO CASSOL	
BENEDITO DE LIRA	2. ANA AMÉLIA	
CIRO NOGUEIRA	3. OMAR AZIZ	

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)		
TITULARES	SUPLENTES	
ANTONIO CARLOS VALADARES	1. ALVARO DIAS	
LÍDICE DA MATA	2. JOÃO CAPIBERIBE	
RANDOLFE RODRIGUES	3. VANESSA GRAZZIOTIN	PRESENTE

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR)		
TITULARES	SUPLENTES	
ARMANDO MONTEIRO	1. RODRIGUES PALMA	PRESENTE
EDUARDO LOPES	2. VICENTINHO ALVES	
MAGNO MALTA	3. WELLINGTON FAGUNDES	PRESENTE



Relatório de Registro de Presença

Não Membros Presentes

OTTO ALENCAR
ATAÍDES OLIVEIRA
PAULO ROCHA
PEDRO CHAVES

DECISÃO DA COMISSÃO

(PLS 140/2017)

NA 18^a REUNIÃO ORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR LASIER MARTINS, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CCJ, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM A EMENDA N° 1-CCJ.

30 de Maio de 2018

Senador EDISON LOBÃO

Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 140, DE 2017

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, a fim de determinar celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

AUTORIA: Senador Dário Berger

DESPACHO: Às Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2017

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, a fim de determinar celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

SF171345758-12

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 15.

.....
XXII - implementar ações que garantam celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do SUS."
(NR)

Art. 2º O paciente com indicação de procedimento a ser realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) receberá no ato ou por meio inequívoco no prazo máximo de cinco dias, protocolo de encaminhamento contendo a data e o local de realização do procedimento.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, consideram-se procedimentos todos aqueles oferecidos pelo SUS, inclusive as ações de promoção e prevenção em saúde, os procedimentos clínicos ou cirúrgicos e os procedimentos com finalidade diagnóstica.

Art. 3º Serão estabelecidos prazos máximos para a realização de procedimentos no âmbito do SUS.

Art. 4º A publicidade das filas de espera de pacientes que aguardam a realização de procedimentos será assegurada mediante sua divulgação em sítio eletrônico e em canais de atendimento telefônico ou presencial, respeitados o sigilo médico e a intimidade da pessoa.

Parágrafo único. Na hipótese de necessidade devidamente fundamentada de alterar a ordem da fila, o paciente será comunicado com antecedência e será dada publicidade à alteração no sítio eletrônico mencionado no *caput*.

Art. 5º Constituem atos de improbidade administrativa, nos termos do art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992:

I - deixar de elaborar e fornecer ao usuário do SUS os documentos e informações previstos no art. 2º desta Lei;

II - deixar de elaborar, atualizar e publicar semanalmente, a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos no âmbito do SUS;

III - adulterar ou fraudar a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos no âmbito do SUS.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.



SF11713.45758-12

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei é oriundo de documento apresentado pelo Instituto Oncoguia, associação sem fins lucrativos, qualificada como organização da sociedade civil de interesse público (OSCIP), criada com a missão de ajudar o paciente com câncer a viver melhor por meio de ações de educação, conscientização, apoio e defesa dos direitos dos pacientes.

Conforme dados de 2010 do TCU, mais de 60% dos casos de câncer no Brasil são diagnosticados em estágio avançado devido a dificuldades no acesso a consultas e exames. Quando o diagnóstico é tardio, o tratamento do paciente se torna mais complexo, e os custos para o sistema aumentam substancialmente.

Dessa forma, milhões de pacientes com câncer poderiam ser salvos de uma morte prematura e de sofrimento se tivessem tido acesso ao diagnóstico de forma rápida.

Outra consequência são os custos previdenciários decorrentes do prolongado afastamento do paciente do mercado de trabalho.

Segundo o Instituto Oncoguia, o período pré-diagnóstico é hoje um dos pontos mais críticos do SUS. Até o paciente chegar ao resultado, existe uma longa peregrinação. No contexto dessa peregrinação, existem ainda dois agravantes: a) não há transparência e controle na lista de espera para consultas, exames e procedimentos em saúde, o que pode dar margem a todo tipo "jeitinhos", como aquele paciente que literalmente "fura a fila porque é amigo de um vereador"; b) na grande maioria das vezes, o paciente sai da consulta com o pedido de um exame sem o respectivo agendamento, ou seja, não sabe nem quando e nem onde irá realizar o procedimento. Orientam-no a aguardar por um telefonema. Isso também ocorre para consulta com especialistas e realização de outros procedimentos.



SF1713.45758-12

Ainda de acordo com o Oncoguia, pacientes têm denunciado a venda de vagas em filas do SUS. Consequentemente, a proposta de informatizar todas as filas do SUS e publicá-las na internet, respeitando a intimidade e o sigilo médico de cada caso, é fundamental para inibir práticas como a venda de "fura-fila", denunciada em inúmeras localidades do País, ou a antiga prática da "vereança medicinal" ou "medicina eleitoral", em que vereadores, candidatos a vereadores ou assessores de gabinete, e até mesmo profissionais de saúde, são apontados como possíveis intermediários entre os pacientes e os servidores públicos que realizam agendamentos do SUS. Pretende-se, com isso, garantir o fim de situações inaceitáveis de preterir um paciente por causa de um "encaixe" solicitado por pessoas com influência, que também constituem formas de corrupção.

Além disso, ao estabelecer um prazo máximo para realização da consulta, exame ou procedimento, o Poder Público demonstra respeito e garante dignidade aos pacientes, que poderão contar com o mínimo de previsibilidade para o seu atendimento. A ideia é acabar com a atual situação de pacientes que ficam aguardando meses por um telefonema que lhe dirá quando e onde deverá realizar o procedimento.

Nesse sentido, solicitamos o apoio dos nobres pares para estabelecer um mecanismo de transparência nas filas de espera, de modo a permitir a fiscalização da sociedade, e que o paciente, tão logo receba a indicação de consulta, exame ou outro procedimento em saúde a ser realizado pelo SUS, saia da unidade de saúde com um protocolo indicando local, data e horário da realização ou, então, receba essa informação em prazo hábil.

Sala das Sessões,

Senador **DÁRIO BERGER**



SF11711345758-12

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde - 8080/90
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>
 - artigo 15
- Lei nº 8.429, de 2 de Junho de 1992 - Lei da Improbidade Administrativa; Lei do Enriquecimento Ilícito (1992); Lei do Colarinho Branco (1992) - 8429/92
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1992;8429>
 - artigo 11

2^a PARTE - DELIBERATIVA

14



SENADO FEDERAL
Senador Armando Monteiro

|||||
SF18044.65155-37

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2018, da Senadora Ana Amélia, que *altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para revogar o seu art. 18, que dispõe sobre as condições para o registro de medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira.*

Relator: Senador **ARMANDO MONTEIRO**

I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 8, de 2018, da Senadora Ana Amélia, que *altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para revogar o seu art. 18, que dispõe sobre as condições para o registro de medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira.*

O projeto é composto por dois artigos. O art. 1º revoga o art. 18 da Lei nº 6.360, de 1976, enquanto o art. 2º, cláusula de vigência, estabelece que a lei originada de sua eventual aprovação entrará em vigor na data de sua publicação.

A autora justifica que antes da atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a existência de registro estrangeiro era uma forma complementar de garantir a boa procedência dos medicamentos importados, mas o desenvolvimento e o aumento da estrutura e das

atividades da Agência, que goza de credibilidade internacional e verifica a segurança de tais produtos, tornaram desnecessária a comprovação desse requisito.

A matéria, que não recebeu emendas, foi distribuída para apreciação da CAS, para decisão terminativa.

II – ANÁLISE

É atribuição da CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto sob análise –, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também a esta Comissão examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

Não vislumbramos qualquer vício de constitucionalidade, material ou formal, na proposta. De acordo com o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde. Além disso, segundo o art. 61 da Carta Magna, a iniciativa de projeto de lei que verse sobre a matéria de que trata a proposição em tela não é privativa do Presidente da República, sendo, portanto, permitida a parlamentar.

Também não encontramos quaisquer problemas relacionados à juridicidade e à técnica legislativa da propositura. Analisemos, portanto, o mérito.

Atualmente, as regras legais a respeito do registro de medicamentos de procedência estrangeira estão designadas no art. 18 da Lei nº 6.360, de 1976, cujo *caput* define que *o registro de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira dependerá, além das condições, das exigências e dos procedimentos previstos nesta Lei e seu regulamento, da comprovação de que já é registrado no país de origem*.

Portanto, esse artigo cuida de definir uma regra legal adicional para os medicamentos de procedência estrangeira em relação aos nacionais: a comprovação de que o medicamento já é registrado no país de origem.



SF18044.65155-37

Ademais, ressalva que o regulamento pode estabelecer outras normas complementares para o registro dos fármacos estrangeiros.

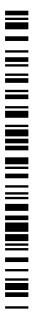
Essa diferenciação nos parece desnecessária, pois o registro desse tipo de medicamento, que é importado, segue o trâmite usual de registro, tendo que cumprir todas as exigências estabelecidas na legislação para os fármacos nacionais, como se fosse um produto totalmente novo – isto é, independe de eventualmente ser uma formulação aprovada e registrada em outro país –, além da comprovação do registro no país de origem, imposta pela lei.

Ora, se o medicamento preenche todos os requisitos de segurança e eficácia exigidos para que possa ser consumido no Brasil, o local onde foi fabricado é irrelevante para que seja registrado. As regras não devem prever trâmites ou procedimentos que constituam mera burocracia, pois, além da falta de serventia, dificultam que produtos inovadores – e que podem salvar vidas – sejam ofertados aos brasileiros.

O PLS nº 8, de 2018, pretende, então, revogar o art. 18 da Lei nº 6.360, de 1976. Assim, o texto desse diploma legal passaria a não ter nenhuma regra específica para o registro de medicamentos de procedência estrangeira, de tal modo que seu processo de registro passaria a ser regido pelas mesmas regras legais estabelecidas para os fármacos produzidos no território nacional e, assim, a apresentação de registro no país de origem seria suprimida.

Tal mudança na legislação, de fato, mantém a segurança dos fármacos consumidos no Brasil e dá a todas as formulações que satisfazem os requisitos para tanto igual tratamento para seu registro, independentemente do local de sua fabricação. Isso certamente eliminará burocracias e beneficiará os pacientes.

Conforme bem aponta a autora da matéria, o estágio de desenvolvimento e credibilidade da Anvisa, que analisa e concede o registro de medicamentos no País, permite que confiemos no seu trabalho, em relação aos produtos nacionais e também aos estrangeiros. Assim sendo, somos favoráveis à aprovação da propositura em comento.



SF18044.65155-37

III – VOTO

Em vista do exposto, opinamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2018.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF18044,65/55-37



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 8, DE 2018

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para revogar o seu art. 18, que dispõe sobre as condições para o registro de medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira.

AUTORIA: Senadora Ana Amélia (PP/RS)

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2018

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para revogar o seu art. 18, que dispõe sobre as condições para o registro de medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira.


SF18890.15979-52

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica revogado o art. 18 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O art. 18 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, estabelece que “o registro de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira dependerá, além das condições, das exigências e dos procedimentos previstos nesta Lei e seu regulamento, da comprovação de que já é registrado no país de origem”.

Assim, para que sejam registrados no Brasil, os medicamentos de procedência estrangeira passam pelo mesmo processo de verificação do cumprimento de requisitos (documentais e de segurança e eficácia) requeridos para os produtos nacionais, com a exigência adicional de comprovação de existência de registro ativo no país de origem.

Essa exigência de registro no país de origem – regra nascida com a redação original da Lei nº 6.360, de 1973 – justificava-se porque anteriormente as atividades de fiscalização e controle de medicamentos no Brasil eram muito frágeis, situação que começou a se modificar com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e que, finalmente, apresentou estabilidade após a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que se deu pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.

Assim, antes da atuação da Anvisa, a existência de registro estrangeiro era uma forma complementar de garantir a boa procedência dos medicamentos importados, com o cumprimento de normas sanitárias no país de origem e a segurança mínima de que esses produtos não provinham de atividades ilícitas.

Com o tempo, o desenvolvimento e aumento da estrutura e das atividades da Anvisa tornaram desnecessário o requisito de comprovação da existência de registro em outro país. Ademais, essa é uma barreira que pode impedir que bons produtos circulem no mercado nacional, prejudicando os pacientes e também a cadeia de comercialização. Como exemplo, lembramos que há medicamentos que combatem doenças – como as tropicais, por exemplo – que nem mesmo ocorrem no local em que são fabricados, o que dispensaria o seu registro na sede produtiva, mas os impediria de serem registrados no Brasil.

Considerando que o Brasil é reconhecido como um país de alta vigilância sanitária, entendemos que a alteração proposta representa um avanço na legislação nacional, pois permitirá que produtos de importância mundial sejam lançados aqui primeiro. Ademais, é importante reconhecer que a existência dessa regra no âmbito legal impede que a própria Anvisa



SF18890.15979-52

modernize de maneira célere as regras relacionadas aos medicamentos importados por meio da edição de normas infralegais.

Nesse sentido, é importante retirarmos do plano legal a exigência de que a comprovação de registro no país de origem seja requisito para o registro de medicamentos importados. Contamos, então, com o apoio de nossos pares para que a proposta que ora apresentamos seja aprovada.



SF18890.15979-52

Sala das Sessões,

Senadora **ANA AMÉLIA**
(PP/RS)

LEGISLAÇÃO CITADA

- urn:lex:br:federal:lei:1973;6360
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1973;6360>
- Lei nº 6.360, de 23 de Setembro de 1976 - Lei de Vigilância Sanitária sobre Produtos Farmacêuticos - 6360/76
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1976;6360>
 - artigo 18
- Lei nº 9.782, de 26 de Janeiro de 1999 - Lei do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - 9782/99
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1999;9782>

2^a PARTE - DELIBERATIVA

15



SF18132.56256-04

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 107, de 2018, do Senador Randolfe Rodrigues, que *altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de facilitar o acesso a procedimentos laqueaduras e vasectomias.*

Relatora: Senadora **MARTA SUPILY**

I – RELATÓRIO

Vem para o exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 107, de 2018, que modifica o § 2º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que, conforme sua ementa, “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.”

O art. 1º do PLS nº 107, de 2018, altera o § 2º do art. 10 da mencionada Lei nº 9.263, de 1996, que define as únicas situações em que é permitida a esterilização voluntária. O atual § 2º diz:

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.



SF18132.56256-04

O novo § 2º possibilita que a esterilização voluntária, cirúrgica, seja realizada logo a seguir, durante o período do “pós-parto ou do pós-aborto imediato”. Eis seu texto:

§ 2º É vedada, exceto nos casos de cesarianas sucessivas anteriores ou em outras situações previstas em regulamento, a esterilização cirúrgica em mulher durante o parto ou aborto, admitindo-se a realização da esterilização no período do pós-parto ou do pós-aborto imediato, durante a mesma internação, segundo a decisão da mulher pronunciada no prazo estabelecido no inciso I.

Em seu art. 2º, a proposição revoga o § 5º do mesmo art. 10º da Lei nº 9.263, de 1996, tornando possível a decisão unilateral da pessoa que deseja se submeter à esterilização cirúrgica, sem a necessidade do assentimento do cônjuge.

A proposição foi distribuída unicamente à CAS, que sobre ela decide em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

De acordo com o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais o exame de matéria relativa à “proteção e defesa da saúde”, o que evidencia a regimentalidade da apreciação do PLS nº 107, de 2018 por este colegiado.

Não se observam problemas de constitucionalidade na proposição. Materialmente, desdobra o valor constitucional do planejamento familiar, conforme o comando do § 7º do art. 226 da Carta Magna, sem contradizer qualquer outra ideia constitucional. Formalmente, trata-se de exercício de competência constitucional do Parlamento, vasada na forma adequada, a lei, conforme os arts. 24, inciso XII, 48 e 61 da Carta.

A proposição não contradiz qualquer outra norma do ordenamento jurídico vigente e não é redundante, porque acrescenta conteúdo normativo ao ordenamento, o que a torna perfeitamente jurídica.



SF18132.56256-04

Quanto ao mérito, gostaria de esclarecer, logo de saída, que não apenas vejo valor na proposição, como a considero um avanço ao facilitar o acesso das pessoas a um relevante instrumento de saúde reprodutiva.

Conforme diz a própria ementa da Lei nº 9.263, de 1996, sua finalidade é a de regular o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata dos direitos reprodutivos. A intenção manifesta da Lei é a de regular o uso dos direitos reprodutivos, dentre os quais está o de esterilização voluntária de mulheres e de homens, levando em consideração diversos fatores que possam influenciar o uso racional e saudável desses direitos. O legislador identificou dois grandes inimigos da razão, no caso: (a), o estado puerperal, que influencia o julgamento por meio de forças psicológicas que se dissiparão com o passar dos dias e que prejudicam o melhor juízo da mulher; e (b), as pressões culturais, sociais e do estamento dos médicos, bem como das gestantes, que levam a elevadíssimo índice de partos cesáreos. O legislador, assim, buscou impedir o que costumava ocorrer: que o interesse na esterilização se transformasse, ele próprio, em “causa” da indicação médica da cesariana. Sabe-se que o parto deve ser “normal”, e o parto cesariano só se deve justificar por razões médicas, isto é, estritamente atinentes à saúde. A indicação de cesariana com o fim do exercício de um direito reprodutivo não pode tornar-se, portanto, razão médica.

Tendo tudo isso em mente, a proposição, o que faz, é permitir o que a Lei anteriormente impedia, a saber, a associação entre cesariana e esterilização. Medida desejada e oportuna para muitas mulheres que não terão outra oportunidade de se submeter a outra cirurgia e se afastar de suas funções cotidianas. Cabe ainda destacar que a mulher corre menos riscos quando os procedimentos são realizados em uma única oportunidade.

Além dessas razões de interesse da mulher, devemos mencionar que a medida certamente representará um custo menor para o serviço de saúde, por aproveitar a equipe médica no momento do parto cesárea, a internação e a ocupação de um leito, por exemplo.

A nosso ver, a condição emocional gerada pelo puerpério e as pressões sociais já são suficientemente neutralizadas pela permanência em vigência dos demais conteúdos normativos do referido art. 10. Vejamos seu caput, seu inciso I e seu § 6º:

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

.....
§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

SF/18132.56256-04

Outras salvaguardas também seguirão vigentes: necessidade de consentimento por escrito, dado em boas condições de julgamento e com sessenta dias de antecedência. A proposição, assim, logra regular melhor a matéria, ao associar direitos e interesses individuais razoáveis ao planejamento familiar.

Ao revogar o § 5º da Lei nº 9.263, de 1996, a proposição também acerta: não há boas razões constitucionais para se atribuir ao cônjuge poder de veto sobre decisão que é, em si, exercício de direito individual bem assegurado pela Carta Magna (art. 5º, incisos I, VIII, X e outros).

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 107, de 2018.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 107, DE 2018

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de facilitar o acesso a procedimentos laqueaduras e vasectomias.

AUTORIA: Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP)

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2018

SF/18195.97885-37

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de facilitar o acesso a procedimentos laqueaduras e vasectomias.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passar a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....
§ 2º É vedada, exceto nos casos de cesarianas sucessivas anteriores ou em outras situações previstas em regulamento, a esterilização cirúrgica em mulher durante o parto ou aborto, admitindo-se a realização da esterilização no período do pós-parto ou do pós-aborto imediato, durante a mesma internação, segundo a decisão da mulher pronunciada no prazo estabelecido no inciso I.

.....(NR)”

Art. 2º Revogue-se o §5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.



JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, regula o § 7º do art. 226 da Constituição da República, que trata do planejamento familiar, definido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Entre as opções, métodos e técnicas de contracepção cientificamente aceitos e que não colocam em risco a vida e a saúde das pessoas, ofertadas à população no âmbito dessa Lei, consta o acesso de homens e mulheres à esterilização cirúrgica.

Entretanto, o estabelecimento de restrições no art. 10 do referido diploma acaba por dificultar o acesso das pessoas a esse importante meio de planejamento familiar no momento em que a matéria foi regulamentada.

A primeira dificuldade se dá quando a Lei, ao não explicitar a possibilidade de que a laqueadura possa ocorrer no pós-parto imediato, deixou o campo aberto para que a regulamentação da matéria atuasse num sentido de praticamente inviabilizar o acesso das mulheres ao procedimento. Assim ocorre em razão de a Portaria nº 48, de 1999, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, estender a proibição até o 42º dia após o parto ou aborto.

Essa restrição cria problemas para as mulheres que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizarem a laqueadura tubária, pois gera a necessidade de segunda internação, novo preparo cirúrgico e, por conseguinte, aumento dos riscos de complicações para a mulher, sem ignorar as consequências indesejáveis produzidas pelo afastamento da mãe do recém-nascido.

Ressaltamos que, por um lado, a medida que propomos preserva a intenção original do legislador de separar o momento do parto e o momento de encerrar a capacidade reprodutiva da mulher, ao manter a exigência de que a decisão seja adotada pelo menos sessenta dias antes do procedimento. Por outro lado, mantém o propósito de não estimular a realização de cesariana com a finalidade de esterilizar, ao distinguir os atos cirúrgicos.

SF/18195.97885-37



*SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

Uma outra alteração promovida com a proposição é ampliar no regulamento a possibilidade de realização da laqueadura no momento do parto, além daquela prevista na norma legal – quando houver sucessivas cesarianas. Há situações outras que justificam a realização da laqueadura no momento da cesariana, a exemplo da vigência de doença de base ou qualquer condição em que a exposição a segundo ato cirúrgico ou anestésico represente maior risco para a saúde da mulher.

Além dessas mudanças, também alteramos a lei para revogar a exigência de que ambos os cônjuges comprovem concordância com a decisão de esterilização voluntária.

A proposta que submetemos ao Congresso deixa que o casal, o homem ou a mulher decidam livremente a respeito de manter ou não as suas próprias condições de concepção. A concordância do casal sobre o assunto é até moralmente recomendável, mas deve ficar a seu próprio e livre critério decidir o que fazer dentro da sociedade conjugal, sem a necessidade de demonstração ao Poder Público.

Por essas razões, contamos com o apoio dos Parlamentares das duas Casas Legislativas para a aprovação do projeto de lei que apresentamos.

SF/18195.97885-37

Sala das Sessões,

**Senador RANDOLFE RODRIGUES
REDE – AP**

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constitucacao:1988:1988>

- parágrafo 7º do artigo 226

- Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996 - Lei do Planejamento Familiar - 9263/96

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1996:9263>

- artigo 10

- parágrafo 5º do artigo 10