



# SENADO FEDERAL

## COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

### PAUTA DA 6<sup>a</sup> REUNIÃO

(4<sup>a</sup> Sessão Legislativa Ordinária da 55<sup>a</sup> Legislatura)

**14/03/2018  
QUARTA-FEIRA  
às 09 horas**

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



## Comissão de Assuntos Sociais

**6<sup>a</sup> REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 4<sup>a</sup> SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA  
DA 55<sup>a</sup> LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 14/03/2018.**

# **6<sup>a</sup> REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA**

***Quarta-feira, às 09 horas***

## **SUMÁRIO**

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	<b>PLC 34/2015</b> - Não Terminativo -	<b>SEN. VANESSA GRAZZIOTIN</b>	13
2	<b>PLS 122/2013</b> - Terminativo -	<b>SEN. OTTO ALENCAR</b>	53
3	<b>PLS 308/2015</b> (Tramita em conjunto com: PLS 485/2015) - Terminativo -	<b>SEN. RONALDO CAIADO</b>	81
4	<b>PLS 393/2015</b> - Terminativo -	<b>SEN. OTTO ALENCAR</b>	109
5	<b>PLS 296/2016</b> - Terminativo -	<b>SEN. HÉLIO JOSÉ</b>	130
6	<b>PLS 380/2016</b> - Terminativo -	<b>SEN. PAULO PAIM</b>	140

<b>7</b>	<b>PLS 43/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. AIRTON SANDOVAL</b>	<b>152</b>
<b>8</b>	<b>PLS 53/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. SÉRGIO PETECÃO</b>	<b>164</b>
<b>9</b>	<b>PLS 92/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. PAULO PAIM</b>	<b>181</b>
<b>10</b>	<b>PLS 151/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. JORGE VIANA</b>	<b>190</b>
<b>11</b>	<b>PLS 204/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. LÍDICE DA MATA</b>	<b>203</b>
<b>12</b>	<b>PLS 225/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. PAULO ROCHA</b>	<b>220</b>
<b>13</b>	<b>PLS 241/2017</b> - Terminativo -	<b>SEN. MARTA SUPILCY</b>	<b>232</b>
<b>14</b>	<b>RAS 1/2018</b> - Não Terminativo -		<b>243</b>

## COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senadora Marta Suplicy

VICE-PRESIDENTE: Senador Ronaldo Caiado

(20 titulares e 20 suplentes)

TITULARES		SUPLENTES
Hélio José(PROS)(9)	DF (61) 3303-6640/6645/6646	1 Garibaldi Alves Filho(9)
Waldemir Moka(9)(12)	MS (61) 3303-6767 / 6768	2 Valdir Raupp(9)
Marta Suplicy(9)	SP (61) 3303-6510	3 Romero Jucá(9)
Elmano Férrer(9)(15)	PI (61) 3303-1015/1115/1215/2 415/3055/3056/48 47	4 Edison Lobão(9)
Airton Sandoval(9)(13)	SP	5 Rose de Freitas(15)
<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PDT, PT)</b>		
Ângela Portela(PDT)(2)	RR	1 Fátima Bezerra(PT)(2)
Humberto Costa(PT)(2)	PE (61) 3303-6285 / 6286	2 Gleisi Hoffmann(PT)(2)
Paulo Paim(PT)(2)	RS (61) 3303-5227/5232	3 José Pimentel(PT)(2)
Paulo Rocha(PT)(2)	PA (61) 3303-3800	4 Jorge Viana(PT)(2)
Regina Sousa(PT)(2)	PI (61) 3303-9049 e 9050	5 Lindbergh Farias(PT)(3)
<b>Bloco Social Democrata(PSDB, DEM)</b>		
Dalírio Beber(PSDB)(7)	SC (61) 3303-6446	1 Flexa Ribeiro(PSDB)(7)
Eduardo Amorim(PSDB)(7)	SE (61) 3303 6205 a 3303 6211	2 Sérgio de Castro(PDT)(7)(19)(20)
Ronaldo Caiado(DEM)(10)	GO (61) 3303-6439 e 6440	3 José Agripino(DEM)(10)
Maria do Carmo Alves(DEM)(10)	SE (61) 3303-1306/4055	4 Davi Alcolumbre(DEM)(10)
<b>Bloco Parlamentar Democracia Progressista(PP, PSD)</b>		
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC (61) 3303-6706 a 6713	1 Otto Alencar(PSD)(4)
Ana Amélia(PP)(4)(16)(17)	RS (61) 3303 6083	2 Wilder Morais(PP)(11)
<b>Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania(PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)</b>		
Lídice da Mata(PSB)(5)	BA (61) 3303-6408	1 Romário(PODE)(5)
Randolfe Rodrigues(REDE)(6)	AP (61) 3303-6568	2 Vanessa Grazziotin(PCdoB)(5)
<b>Bloco Moderador(PTB, PSC, PRB, PR, PTC)</b>		
Cidinho Santos(PR)(8)	MT 3303-6170/3303-6167	1 Armando Monteiro(PTB)(8)
Vicentinho Alves(PR)(8)	TO (61) 3303-6469 / 6467	2 Eduardo Lopes(PR)(8)

- (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. 24/2017-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 Ferro, 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 Elmano 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).

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<sup>a</sup> SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA  
55<sup>a</sup> LEGISLATURA**

Em 14 de março de 2018  
(quarta-feira)  
às 09h

**PAUTA**  
6<sup>a</sup> Reunião, Extraordinária

**COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS**

	Deliberativa
<b>Local</b>	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

# PAUTA

## ITEM 1

### PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 34, de 2015

#### - Não Terminativo -

*Altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*

**Autoria:** Deputado Luis Carlos Heinze

**Relatoria:** Senadora Vanessa Grazziotin

**Relatório:** Pela rejeição do Projeto.

**Observações:**

- Em 13.10.2015, a Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática aprovou Parecer contrário ao Projeto.
- Em 19.09.2017, a Comissão de Agricultura e Reforma Agrária aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CRA.
- Em 12.12.2017, o Senador Cidinho Santos apresenta Voto em Separado pela aprovação do Projeto e da Emenda nº 1-CRA.
- Em 28.02.2018, lidos o Relatório e o Voto em Separado na Comissão de Assuntos Sociais, a Presidência concede Vista Coletiva ao Projeto nos termos regimentais
- A matéria vai à Comissão de Meio Ambiente para prosseguimento da tramitação.
- Votação simbólica.

#### Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)  
[Voto em Separado \(CAS\)](#)  
[Avulso inicial da matéria](#)  
[Parecer \(CRA\)](#)  
[Parecer \(CCT\)](#)

## ITEM 2

### PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 122, de 2013

#### - Terminativo -

*Dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.*

**Autoria:** Senadora Lúcia Vânia

**Relatoria:** Senador Otto Alencar

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto e das Emendas nºs 1 a 4-CDH-CE-CAE.

**Observações:**

- Em 11.12.2013, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1 a 4-CDH.
- Em 03.06.2014, a Comissão de Educação, Cultura e Esporte aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1 a 4-CDH-CE.
- Em 05.09.2017, a Comissão de Assuntos Econômicos aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1 a 4-CDH-CE-CAE.
- Votação nominal.

#### Textos da pauta:

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

**ITEM 3**  
**TRAMITAÇÃO CONJUNTA**  
**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 308, de 2015**

- Terminativo -

*Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para descentralizar o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS).*

**Autoria:** Senadora Marta Suplicy

**Textos da pauta:**

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

**TRAMITA EM CONJUNTO**  
**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 485, de 2015**

- Terminativo -

*Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para ressarcir diretamente o ente da Federação que realizar atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a beneficiário de plano de saúde.*

**Autoria:** Senador Dalírio Beber

**Relatoria:** Senador Ronaldo Caiado

**Relatório:** Pela aprovação do PLS 308/2015 e da Emenda nº 1-CAE; e pela rejeição do PLS 485/2015 que tramita em conjunto.

**Observações:**

- Em 08.08.2017, a Comissão de Assuntos Econômicos aprovou Parecer favorável ao PLS 308/2015 com a Emenda nº 1-CAE; e contrário ao PLS 485/2015 que tramita em conjunto.

- Votação nominal.

**Textos da pauta:**

[Avulso inicial da matéria](#)

**ITEM 4**  
**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 393, de 2015**

- Terminativo -

*Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

**Autoria:** Senador Reguffe

**Relatoria:** Senador Otto Alencar

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto, das Emendas 1-CCJ, 4-CCJ, 5-CCJ e das 3 (três) Emendas que apresenta.

**Observações:**

- Em 03.08.2016, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1-CCJ a 5-CCJ.
- Em 09.10.2017, o Senador Eduardo Amorim apresentou 1 (uma) Emenda.
- Em 17.10.2017, o Senador Otto Alencar apresentou novo Relatório acolhendo o

*conteúdo da Emenda do Senador Eduardo Amorim.*

- Em 29.11.2017, lido o Relatório, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Votação nominal.

#### **Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Emenda \(CAS\)](#)

[Parecer \(CCJ\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

### **ITEM 5**

#### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 296, de 2016**

##### **- Terminativo -**

*Acrescenta o art. 72-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.*

**Autoria:** Senador Telmário Mota

**Relatoria:** Senador Hélio José

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

**Observações:**

- Em 06.09.2017, 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](#)

### **ITEM 6**

#### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 380, de 2016**

##### **- Terminativo -**

*Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos, para ampliar o acesso a exames de rastreamento do diabetes mellitus.*

**Autoria:** Senador Ronaldo Caiado

**Relatoria:** Senador Paulo Paim

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

**Observações:**

- Votação nominal.

#### **Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

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

### **ITEM 7**

#### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 43, de 2017**

##### **- Terminativo -**

*Determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.*

**Autoria:** Senador Zeze Perrella

**Relatoria:** Senador Airton Sandoval

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

**Observações:**

- Em 20.02.2018, a Senadora Vanessa Grazziotin apresentou a Emenda nº 1 ao Projeto.
- Em 28.02.2018, o Relator, Senador Airton Sandoval, apresentou novo Relatório acolhendo a Emenda da Senadora Vanessa Grazziotin.
- 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 \(CAS\)](#)

[Emenda \(CAS\)](#)

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

## ITEM 8

### PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 53, de 2017

**- Terminativo -**

*Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.*

**Autoria:** Senadora Regina Sousa

**Relatoria:** Senador Sérgio Petecão

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

**Observações:**

- Em 12.07.2017, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprovou Parecer favorável ao Projeto.
- Votação nominal.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

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

[Parecer \(CDH\)](#)

## ITEM 9

### PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 92, de 2017

**- Terminativo -**

*Acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.*

**Autoria:** Senadora Rose de Freitas

**Relatoria:** Senador Paulo Paim

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto.

**Observações:**

- Em 16.08.2017, 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 10**

### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 151, de 2017**

**- Terminativo -**

*Altera os arts. 392, 392-A e 473, III da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para estabelecer o compartilhamento da licença maternidade e da licença adotante.*

**Autoria:** Senadora Rose de Freitas

**Relatoria:** Senador Jorge Viana

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

**Observações:**

- 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 \(PLEN\)](#)

## **ITEM 11**

### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 204, de 2017**

**- Terminativo -**

*Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a avaliação multidisciplinar e a elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.*

**Autoria:** Senador Romário

**Relatoria:** Senadora Lídice da Mata

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto.

**Observações:**

- Em 20.09.2017, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprovou Parecer favorável ao Projeto.

- Votação nominal.

### **Textos da pauta:**

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

## **ITEM 12**

### **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 225, de 2017**

**- Terminativo -**

*Dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes mellitus no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.*

**Autoria:** Senador Ronaldo Caiado

**Relatoria:** Senador Paulo Rocha

**Relatório:** Pela aprovação do Projeto.

**Observações:**

- Votação nominal.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

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

## ITEM 13

### PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 241, de 2017

- Terminativo -

Altera os arts. 392 § 3º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para que em caso de parto prematuro o período de internação não seja descontado do período da licença maternidade.

**Autoria:** Senadora Rose de Freitas

**Relatoria:** Senadora Marta Suplicy

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

**Observações:**

- Votação nominal.

**Textos da pauta:**

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

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

## ITEM 14

### REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 1 de 2018

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, no âmbito da Comissão de Assuntos Sociais, para instruir o PLS 360/2014, que altera a Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, que dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas, autoriza a criação da Comissão Intersetorial de Bebidas e dá outras providências, para determinar que conste o valor energético no rótulo de bebida alcoólica, com a presença dos seguintes convidados:

- Representante do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços – MDIC;
- Representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;
- Representante da Associação Brasileira de Bebidas – ABRABE.

**Autoria:** Senador Dalírio Beber

**Observações:**

- Lido em 07.03.2018.

**Textos da pauta:**

[Requerimento \(CAS\)](#)

1

## **PARECER N° , DE 2017**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,  
sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015  
(Projeto de Lei nº 4.148, de 2008, na Casa de  
origem), do Deputado Luis Carlos Heinze, que  
*altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*



Relatora: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 34, de 2015 (Projeto de Lei nº 4.148, de 2008, na Casa de origem), de autoria do Deputado Luis Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005* – Lei de Biossegurança.

O projeto visa a alterar o art. 40 daquele diploma legal para determinar que os rótulos dos alimentos e dos ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de organismos geneticamente modificados (OGM) ou derivados com presença superior a um por cento de sua composição final, detectada em análise específica, deverão informar a natureza transgênica do alimento.

O PLC, além de alterar o *caput*, inclui três parágrafos no art. 40. O § 1º determina que a informação sobre a presença de OGM, conforme definido no *caput*, deva constar dos rótulos dos alimentos embalados na ausência do consumidor e nos recipientes de alimentos vendidos a granel ou *in natura*, diretamente para o consumidor, determinando a aposição das seguintes frases, conforme o caso: “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico”.

O § 2º facilita a utilização da expressão “livre de transgênicos” nos rótulos dos alimentos que não contenham OGM, desde que a ausência seja comprovada por análise específica.

Já o § 3º remete para o regulamento técnico de rotulagem geral de alimentos embalados a definição do tamanho mínimo da letra a ser utilizada na informação de que trata o § 1º.

A cláusula de vigência – art. 2º – determina que a lei por ventura originada do PLC entre em vigor na data de sua publicação.

Segundo o autor da proposição, há impropriedades nas atuais regras de rotulagem de alimentos que contêm OGM que necessitam ser sanadas, pois prejudicam, de forma injustificada, a imagem sobre a qualidade dos produtos e, por consequência, a sua comercialização, podendo, inclusive, ser interpretadas como barreiras não tarifárias às importações. Assim, entende o autor ser necessário disciplinar, de forma mais adequada, a rotulagem desses produtos, razão pela qual propõe que a rotulagem conte com os seguintes aspectos: limite de presença de OGM que isente a rotulagem; prevalência do critério da detectabilidade; e forma de apresentação da informação útil e clara ao consumidor.

No Senado Federal, o PLC nº 34, de 2015, foi distribuído para a análise das Comissões de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCT); de Agricultura e Reforma Agrária (CRA); de Assuntos Sociais (CAS); e de Meio Ambiente (CMA). No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

No âmbito da CCT, o projeto foi rejeitado, enquanto na CRA, ele foi aprovado com a Emenda nº 1-CRA, que visa a corrigir o texto da ementa, para explicitar o objeto da proposição, conforme determina o art. 5º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS, na forma do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal dispor sobre o mérito de proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde.

Incialmente, há que reconhecer que o tema objeto da proposição possui grande relevância em termos da saúde pública e da segurança dos consumidores e tem provocado intensa polêmica sobre os possíveis impactos que os OGMs, especialmente os transgênicos, causam na saúde humana e nos ecossistemas.



O impacto dos alimentos geneticamente modificados sobre a saúde humana ou animal e sobre o meio ambiente é aferido por meio de avaliação de risco, que é a probabilidade de ocorrência de um potencial ou conhecido efeito adverso à saúde em uma população, bem como de sua severidade. Para a saúde humana, os principais riscos potenciais dos OGMs identificados até o momento estão associados com toxicidade, alergenicidade e alterações nutricionais, além de eventual ocorrência de resistência a antibióticos, ainda que essa possibilidade seja considerada remota.

A avaliação de risco associado aos OGMs é complexa, especialmente quando se considera que, ao serem desenvolvidos, algumas características existentes nos organismos podem ser alteradas não intencionalmente, podendo-se afetar a expressão de seus componentes constitutivos. Assim, as incertezas do processo tornam a mensuração e avaliação de riscos atividades ainda mais complicadas.

Do ponto de vista da segurança alimentar, especificamente, parece ser consenso entre os pesquisadores que ainda é insuficiente o conhecimento acumulado sobre como funcionam as toxinas ou as substâncias alergênicas dos produtos modificados, bem como sobre quais podem ser os seus efeitos a longo prazo. Além disso, há que considerar a possibilidade, ainda que remota, de transferência horizontal de genes dos OGMs, especialmente daqueles resistentes a determinados antibióticos, e como isso poderia afetar a cadeia alimentar. Ainda que, para muitos alimentos geneticamente modificados, não se tenham identificado riscos para a saúde dos consumidores, pode-se argumentar que ainda é curto o período de observação para que sejam evidenciados efeitos adversos.

Ademais, os riscos para a saúde a serem considerados não se resumem aos diretamente decorrentes dos alimentos transgênicos, sobre os quais ainda não se tem muita certeza, mas abrangem também os decorrentes do aumento do uso de agrotóxicos, esses com efeitos sabidamente nocivos para a saúde humana e para o meio ambiente. A expansão de plantações de transgênicos tem aumentado o uso de agrotóxicos no País, uma vez que grande parte das sementes geneticamente alteradas tem como principal característica a resistência a venenos agrícolas. Com o crescimento do emprego desses produtos nas lavouras de plantas geneticamente modificadas, aumentam os riscos para a saúde dos consumidores.



Em um cenário em que não se dispõem de evidências científicas cabais sobre os riscos diretos e indiretos dos OGMs sobre a saúde da população, deve-se priorizar o princípio da precaução, que busca resguardar os legítimos interesses da sociedade, presentes e futuros, diante da possibilidade de ocorrência de danos sérios e irreversíveis para a saúde humana e o meio ambiente.

Destarte, até que os impactos dessa nova tecnologia sobre a saúde humana e o ecossistema estejam devidamente avaliados, há que adotar políticas pautadas no princípio da precaução. Isso implica a priorização da realização de mais pesquisas, a implementação de ações regulatórias mais rígidas e a disponibilização de informações o mais amplamente possível para fundamentar as escolhas dos consumidores.

O art. 40 da Lei nº 11.105, de 2005, que o projeto de lei sob análise pretende alterar, estabelece que “os alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados deverão conter informação nesse sentido em seus rótulos, conforme regulamento”. A Lei, portanto, não estabelece qualquer limite abaixo do qual se isenta o rótulo do alimento de veicular a informação sobre OGM.

O projeto ora sob análise altera esse dispositivo, para determinar que a informação sobre a natureza transgênica dos alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal seja obrigatória apenas quando a presença de OGM estiver acima do limite de um por cento do produto, conforme análise específica para tal finalidade.

A proposta também faculta a veiculação de informação de que o alimento é livre de OGM, desde que haja análise específica que comprove essa ausência. Isso, a nosso ver, poderá acarretar dificuldades para os produtores, especialmente os pequenos, já que, para veicular tal informação, haveria que realizar análises específicas, o que imporá mais custos para o processo de produção. Acreditamos que isso não beneficia os consumidores, pois dificultará que a informação seja disponibilizada ou implicará aumento do custo final do produto.

Julgamos que a atual Lei de Biossegurança regula de maneira adequada o tema da rotulagem dos OGMs, garantindo o respeito ao direito do consumidor à ampla e adequada informação sobre os produtos que vai consumir. Com relação às alterações propostas pelo PLC em análise, não cremos que elas contribuam para o aperfeiçoamento da matéria. Ao



contrário, entendemos que elas restringem a informação a ser disponibilizada ao consumidor sobre a natureza – transgênica ou não – dos alimentos que vai adquirir.

Corroborando o nosso entendimento, há manifestações contrárias ao PLC nº 34, de 2015, da parte do Conselho Nacional de Saúde (CNS), da entidade Verde Vida – que organizou um manifesto público contrário ao projeto, com mais de 2.500 assinaturas – e do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), que assina documento com posição contrária ao PLC juntamente com outras entidades, incluindo associações de pacientes, conselhos e sociedades de profissionais de saúde, além de entidades acadêmicas, principalmente da área de saúde.

### III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora





**SENADO FEDERAL  
Senador Cidinho Santos**

**VOTO EM SEPARADO**

SF17-30.26297-49

Perante a COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015 (PL nº 4.148/2008, na Casa de origem), do Deputado Luis Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*

**I – RELATÓRIO**

Submete-se à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 34, de 2015 (PL nº 4.148, de 2008, na Casa de origem), de autoria do Deputado Luis Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*

O PLC em análise é constituído de dois artigos. O art. 1º altera a redação do art. 40 da Lei nº 11.105, de 2005, no sentido de estabelecer que os rótulos dos alimentos e dos ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal, oferecidos em embalagem de consumo final, que contenham ou sejam produzidos a partir de organismo geneticamente modificado (OGM) ou derivados com presença superior a 1% (um por cento) de sua composição final, detectada em análise específica, conforme regulamento, deverão informar ao consumidor a natureza transgênica do alimento.

Três parágrafos são propostos e complementam o *caput*. O §1º estatui que a informação em questão deve constar nos rótulos dos alimentos embalados na ausência do consumidor, bem como nos recipientes de alimentos vendidos a granel ou *in natura* diretamente ao consumidor, devendo ser grafada, em destaque, de forma legível, utilizando-se uma das seguintes expressões, conforme o caso, “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico”.

O § 2º estabelece que aos alimentos que não contenham organismos geneticamente modificados será facultada a rotulagem “livre de

transgênicos”, comprovada a total ausência, no alimento, de organismos geneticamente modificados, por meio de análise específica. O § 3º proposto, por sua vez, dispõe que a informação de que trata o § 1º deverá atender ao tamanho mínimo de letra definida no Regulamento Técnico de Rotulagem Geral de Alimentos Embalados. O art. 2º do PLC nº 34, de 2015, trata da cláusula de vigência.

Inicialmente, a Proposição foi distribuída às Comissões de Assuntos Sociais e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA). Posteriormente, o Requerimento nº 548, de 2015, de iniciativa da Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCT), solicitou, nos termos do disposto no art. 255, II, "c", 12, do Regimento Interno do Senado Federal, que fosse ouvida, também, essa Comissão.

Na CCT foi aprovado, em 13 de outubro de 2015, relatório de autoria do Senador RANDOLFE RODRIGUES, pela rejeição do Projeto. Nesse mesmo momento, apresentou-se o Requerimento nº 1.174, de 2015, de autoria do Senador LASIER MARTINS, que requereu a apreciação da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária (CRA) sobre a presente matéria.

A CRA, por sua vez, adotou Parecer pela aprovação do PLC com a Emenda nº 1 – CRA, que visa a corrigir o texto da ementa para explicitar o objeto da proposição, conforme determina o art. 5º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Na CAS, por fim, a Senadora VANESSA GRAZZIOTIN apresentou Relatório pela rejeição do Projeto.

## **II – ANÁLISE**

Compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre o mérito de proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e inspeção e fiscalização de alimentos, na forma do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Em breve síntese, a análise empreendida pela Relatora do PLC no âmbito da CAS fundamenta a opção pela rejeição da matéria sob o argumento de que é necessária a realização de mais pesquisas que avaliem os impactos dos OGM sobre a saúde humana e o ecossistema, considerando que, mesmo que não tenham sido identificados riscos dos alimentos



geneticamente modificados para a saúde dos consumidores, seria curto o período de observação para que fossem evidenciados efeitos adversos.

Alega, ainda, que a expansão de plantações de transgênicos tem aumentado o uso de defensivos agrícolas, uma vez que grande parte das sementes geneticamente alteradas tem como principal característica a resistência a determinados herbicidas.

Ademais, a Relatora considera que a proposta de condicionar a veiculação de informação de que o alimento é livre de OGM à análise específica que comprove essa ausência poderá acarretar dificuldades para os pequenos produtores, impondo mais custos para o processo de produção.

Cumpre-nos, contudo, expressar nossa divergência em relação à opinião da Relatora. Na análise constante do Parecer nº 4, de 2017, da CRA, de nossa relatoria, demonstra-se que o limite de tolerância de um por cento para a presença de OGM na composição final dos produtos alimentícios, conforme proposto pelo PLC no texto do art. 40 da Lei nº 11.105, de 2005, não altera a prática atual, que se encontra regulamentada no art. 2º do Decreto nº 4.680, de 24 de abril de 2003.

Ressaltamos que o estabelecimento de um limite de tolerância para a presença de OGM é extremamente relevante, pois é quase impossível garantir a total segregação dos produtos agrícolas, no caso, convencionais ou geneticamente modificados, podendo haver algum grau de mistura, considerada aceitável e inevitável. No Brasil, essa tolerância era de 4% até a edição do Decreto nº 4.680, de 2003, que reduziu esse percentual para o atual patamar de 1%. No Japão, por exemplo, é obrigatória a rotulagem para produtos com 5% ou mais.

Ratificamos nosso entendimento no sentido de que o fim da obrigatoriedade da aposição do símbolo “T” não prejudica, de qualquer forma, a correção e a exatidão das informações prestadas aos consumidores, uma vez que a Proposição institui, em Lei, a obrigatoriedade da grafia das expressões “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico” nos rótulos dos alimentos com tais características.

Não há estudos científicos que comprovem que alimentos transgênicos causem mal à saúde humana, mas, por outro lado, há alimentos que contêm glúten, lactose, gorduras trans, ou mesmo sal ou açúcar em quantidades tais que agravam males conhecidos, como hipertensão, obesidade ou diabetes. Nem por isso a sociedade tem demandado símbolos



SF1730\_26297-49

destacados (G, para glúten, L, para lactose, ou GT, para gorduras trans) que alertem para a existência de tais ingredientes nos alimentos, bastando menção por escrito. Portanto, ao contrário do difundido em muitos veículos de comunicação, o PLC mantém a obrigatoriedade da informação clara, ostensiva e em língua portuguesa, conforme demandado pelo art. 31 do Código de Defesa do Consumidor, sobre a eventual natureza transgênica do produto.

Quanto ao custo da análise específica para comprovação da total ausência no alimento de organismos geneticamente modificados, entendemos que o regulamento poderá estabelecer critérios de amostragem e frequência com que tais análises deverão ser realizadas, não sendo cabível que todas as partidas e cargas de alimentos ou de matéria-prima a ser utilizada na sua fabricação sejam, necessariamente, analisadas quanto à ocorrência de transgênicos. Dessa forma, o custo dessas análises não constitui motivo relevante para a rejeição do PLC, cuja proposta contribui, a nosso ver, para que seja coibida a veiculação de propaganda enganosa quanto à ausência de transgênico nos alimentos.

Por fim, como contraponto à posição da Relatora, que entende ser necessário que haja mais tempo para avaliações, ressaltamos que os alimentos transgênicos são uma realidade há mais de 15 anos no mundo e ainda não há registros de que sua ingestão cause danos diretos à saúde humana. A incompreensão sobre a importância e a natureza dos avanços da Ciência leva contingentes de críticos, por motivos ideológicos ou religiosos, a se posicionarem contra tais avanços.

Quanto aos efeitos dos OGM sobre o meio ambiente, embora seja verdade que algumas variedades possam contribuir para o uso mais intensivo de defensivos agrícolas, as análises são geralmente enviesadas e se esquecem de que existem variedades de transgênicos que contribuem para a redução da necessidade do uso de agrotóxicos, como é o caso das tecnologias resistentes à ação de pragas e doenças. Além disso, é preciso ponderar que as tecnologias resistentes a herbicidas de amplo espectro, ainda que possam incentivar o uso desses defensivos com maior intensidade, trazem benefícios ambientais, pois, barateando o controle pós-emergente de ervas daninhas, contribuem para a viabilização do sistema de plantio direto, que permite um manejo de solo menos agressivo e com diversos benefícios ambientais, como a redução da erosão do solo e do assoreamento dos rios, a melhoria da capacidade de infiltração da água no solo, o aumento da presença de matéria orgânica e o favorecimento à atividade microbiológica no solo, entre outros.



Feitas essas considerações e deixando momentaneamente de lado a polêmica sobre benefícios e riscos dos transgênicos, é importante anotar que o uso de transgênicos já é uma realidade consolidada na agricultura e que o PLC não tem o condão de incentivar o uso de transgênicos e nem é esse o intento do Projeto, que visa apenas ao estabelecimento de regras claras quanto à rotulagem de transgênicos, que contemplem informações inequívocas e úteis para os consumidores e que sejam factíveis de serem implementadas pelo setor produtivo.

Registrarmos, por fim, a necessidade de acolhimento da Emenda nº 1 – CRA, que corrige a ementa do PLC nº 34, de 2015, para explicitar o objetivo da proposição, como exige o art. 5º da Lei Complementar nº 95, de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*, evitando, assim, a chamada “ementa cega”. Por se tratar de emenda de redação, não alterando o mérito do Projeto, apenas tal modificação não ensejará o retorno do PLC à análise da Câmara dos Deputados.



SF117-30\_26297-49

### III – VOTO

Diante do exposto, somos favoráveis à *aprovação* do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015, com a Emenda nº 1 – CRA.

Sala da Comissão,

Senador CIDINHO SANTOS



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 34, DE 2015 (Nº 4.148/2008, na Casa de origem)

Altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 40 da Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 40. Os rótulos dos alimentos e dos ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal, oferecidos em embalagem de consumo final, que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados com presença superior a 1% (um por cento) de sua composição final, detectada em análise específica, conforme regulamento, deverão informar ao consumidor a natureza transgênica do alimento.

§ 1º A informação estabelecida neste artigo deve constar nos rótulos dos alimentos embalados na ausência do consumidor, bem como nos recipientes de alimentos vendidos a granel ou *in natura* diretamente ao consumidor, devendo ser grafada, em destaque, de forma legível, utilizando-se

uma das seguintes expressões, conforme o caso, "(nome do produto) transgênico" ou "contém (nome do ingrediente) transgênico".

§ 2º Aos alimentos que não contenham organismos geneticamente modificados será facultada a rotulagem "livre de transgênicos", comprovada a total ausência no alimento de organismos geneticamente modificados, por meio de análise específica.

§ 3º A informação de que trata o § 1º deverá atender ao tamanho mínimo de letra definida no Regulamento Técnico de Rotulagem Geral de Alimentos Embalados."(NR)

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

## **PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 4.148, DE 2008.**

Altera e acresce dispositivos à Lei nº 11.105,  
de 24 de março de 2005.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º.** O caput do artigo 40 da Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005, passa a vigorar com a seguinte redação:

**Art. 40.** Os rótulos dos alimentos destinados ao consumo humano, oferecidos em embalagem de consumo final, que contenham organismos geneticamente modificados, com presença superior a 1% de sua composição final, detectada em análise específica, deverão informar o consumidor, a natureza transgênica do alimento.

**Art. 2º.** Acresce-se ao artigo 40 da Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005, os §§ 1º, 2º e 3º, com a seguinte redação:

**§ 1º.** A informação estabelecida neste artigo deve constar nos rótulos dos alimentos embalados na ausência do consumidor, bem como nos recipientes de alimentos vendidos à granel ou in natura diretamente ao consumidor, devendo ser grafada, em destaque, de forma legível, utilizando-se uma das seguintes expressões, dependendo do caso:

"(nome do produto) transgênico" ou "contém (nome do ingrediente) transgênico".

**§ 2º** Aos alimentos que não contenham organismos geneticamente modificados será facultada a rotulagem "livre de transgênicos", desde que tenham similares transgênicos no mercado brasileiro e comprovada a total ausência no alimento de organismos geneticamente modificados, através de análise específica.

**§ 3º** O direito à informação para os alimentos que envolvam organismos geneticamente modificados está disciplinado exclusivamente neste artigo e a sua não observância implicará na aplicação das penalidades previstas no Código de Defesa do Consumidor e demais normas aplicáveis.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

## JUSTIFICAÇÃO

Ressaltamos que defendemos o direito do consumidor ser informado sobre as características ou propriedades dos alimentos.

Entretanto, o direito à informação deve ser aplicado em consonância com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, contemplados no inciso III, do artigo 4º da Lei 8.078/90, além de apresentar conteúdo útil, esclarecedor e eficiente, em obediência ao Código de Defesa do Consumidor, especialmente seus artigos 6º e 31.

A experiência diária de relacionamento com o consumidor, nos leva a acreditar que a informação que induza a erro, falso entendimento ou de conteúdo inútil, é desinformante, já que não cumpre o papel de esclarecer, mas sim o de confundir ou de nada agregar.

A questão da biotecnologia no Brasil foi extremamente politizada. Algumas organizações, sob o pretexto de informar o consumidor, pretendem que o rótulo do alimento funcione como ferramenta de contra propaganda, intuito com o qual a legislação em vigor tem ido de encontro, ao estabelecer frases e símbolo, sem conteúdo esclarecedor, ora inúteis, ora desinformantes, o que, em verdade, leva o consumidor a uma situação exatamente contrária àquela objetivada pela Lei nº 8.078/90.

É por tais razões que elaboramos a presente proposta de alteração da Lei nº 11.105/05 para que as regras de rotulagem possam atingir seu fim, estabelecendo o critério da detectabilidade, o limite de presença não intencional de OGM e a forma da informação de modo a não confundir o consumidor.

#### I - Detectabilidade

Julgamos inapropriado o critério da rastreabilidade para o fim de rotulagem de produtos geneticamente modificados, devendo ser adotado o critério da **Detectabilidade**, como proposto no *caput* do artigo 40, já que os inconvenientes da primeira são de ordem econômica e operacional.

Consideramos a rastreabilidade um esse sistema extremamente complexo, custoso e com graves inconvenientes, tais como:

1. O critério de rastreabilidade é frágil e coloca em desvantagem os produtos nacionais em relação aos importados.

Em regra, a fragilidade desse critério, subsume-se no fato de que os meios de comprovação da não utilização de matéria-prima geneticamente modificada, baseiam-se na apresentação de certificados e/ou outros documentos, inclusive fiscais, de difícil controle.

Outra desvantagem com relação a esse método é a dificuldade, senão impossibilidade, da sua realização para produtos importados.

Não há controle da matéria-prima e do produto final importados, no país de origem, gerando, dessa forma, tratamento desigual com relação aos produtos nacionais.

Os altos custos para a fabricação de produto nacional livre de organismos geneticamente modificados, segundo o critério da rastreabilidade, acarretariam tratamento desigual com relação aos produtos importados não rastreados, em consequência não rotulados.

Tais custos, de certificação e rastreabilidade, em determinados casos tornam-se impraticáveis, sendo, ainda, repassados ao consumidor através do preço dos produtos.

2. Os fornecedores de matéria-prima, em sua maioria, não estão preparados para um processo de certificação, sendo que os fornecedores estrangeiros podem não se dispor a tal processo, podendo gerar desabastecimento.
3. O controle do processo de certificação, especialmente de grãos, nem sempre é feito na sua totalidade. Acresce-se, ainda, o fato de que pode ocorrer agregação não intencional, nas etapas de transporte e armazenagem.

O processo de certificação, em especial, plano de amostragem e metodologia devem ser precisos e rigorosos, sob pena de se tornarem inócuos.

4. A certificação geraria várias categorias de matérias-prima no mercado, com valores distintos, impactando toda a cadeia produtiva.

## **II - Percentual**

Todas as matérias-primas utilizadas na produção de alimentos, incluindo as geneticamente modificadas, são previamente avaliadas pelas autoridades competentes e consideradas seguras para consumo humano e animal.

Assim, a informação sobre a transgênica se presta a garantir o direito de escolha, sem de nenhuma forma, afetar a saúde do consumidor.

Bem por isso, a fixação de quaisquer percentuais de presença passível de isentar a rotulagem não segue nenhum conteúdo científico, mas sim, em verdade, econômicos, ou seja, custos gerados na “segregação” da matéria-prima convencional da transgênica, em toda a cadeia produtiva.

Imprescindível, desse modo, a rotulagem seja exigida para os alimentos em que, através de análise laboratorial, constate-se proteína ou DNA resultantes de técnica de engenharia genética, acima do limite de 1% no produto final.

### **III – Formato da informação**

Três outros itens que dizem respeito à forma de prestar a informação nos alimentos transgênicos, também merecem disciplina mais adequada e que resultaram nas redações dos §§ 1º, 2º e 3º, a saber:

#### **1) Indicação da espécie doadora do gene;**

Entendemos que a indicação da espécie doadora do gene não traz benefício ao consumidor, uma vez que de difícil compreensão (nomes científicos), contrariando, desse modo, o disposto nos artigos 6º e 31 do Código de Defesa do Consumidor, que exige o fornecimento ao consumidor de informações claras e que não o levem a erro ou falso entendimento.

Por essa razão, a informação contemplada no § 2º, art. 2º, do Decreto nº 4.680/03 não se refletiu na presente proposta.

#### **2) Aposição de símbolo no rótulo; e,**

Quanto a inserção de símbolo junto à informação de transgênica, conforme disciplinado no Decreto nº 4.680/03 e na Portaria nº 2.658/03, julgamos inapropriada a sua utilização para indicação da presença de DNA ou proteína resultante da modificação genética, pelos motivos que seguem.

---

As normas de rotulagem de alimentos estabelecidas no Mercosul e no *Codex Alimentarius*, não apresentam dispositivos específicos de rotulagem dos produtos produzidos a partir de organismos geneticamente modificados e seus derivados.

As exigências do Decreto nº 4.680/03 e da Portaria nº 2.658/03 provocam sérios problemas nas relações comerciais internacionais<sup>1</sup>, uma vez que o Brasil é o único país do mundo a adotar um símbolo de alerta em produtos aprovados para consumo humano.

As normas brasileiras não se baseiam em nenhum precedente internacional ao instituir o símbolo, que de resto, somente agrega valor negativo ao produto.

Cabe ainda ressaltar que a apresentação gráfica (formato e cores) do símbolo disciplinado na Portaria nº 2.658, de 22 de dezembro de 2003, é utilizada em placas de advertência, atenção e existência de risco<sup>2</sup>, afixadas em locais de perigo, radiação, eletricidade, explosão, entre outros.

Assim, o símbolo em questão vincula o alimento, que contenha DNA ou proteína obtida através de organismo geneticamente modificado, a circunstâncias de perigo, nocividade, cuidado, alerta, e outras mais para as quais a apresentação gráfica é usualmente destinada.

Esta correspondência entre o símbolo (triângulo amarelo e preto) e suposto "risco" de consumo afeta a imagem de qualidade dos produtos, bem como, a exigência da cor amarela gera altos custos com embalagens, haja vista que, muitas vezes, esta cor não compõe a rotulagem usual dos produtos.

---

<sup>1</sup> É sabido que o governo Argentino considerou o Decreto nº 4.680/03 restritivo ao comércio bilateral e regional, apontando normas do Mercosul infringidas por ele, a saber:

Artigo 1º do Tratado de Asunción;

Artigo 1º da Decisão CMC 22/00;

Resolução GMC 21/02, e

Decisões CMC 6/96 e 58/00.

<sup>2</sup> Simbologia disciplinada por normas da ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. – Vide Anexo I.

**3) Rotulagem de alimentos e ingredientes produzidos a partir de animais alimentados com ração com ingredientes transgênicos.**

Certo é também, que inexiste no mercado internacional regras de rotulagem para produtos produzidos a partir de animais alimentados com OGM, bem como, em hipóteses muito restritas, se exige a rotulagem quando ausente a proteína ou DNA resultantes de técnica de engenharia genética, sendo provável que os importadores entendam tais exigências como a criação de barreiras não tarifárias, e pior, **não justificadas tecnicamente**, passível, ainda, de gerar, em contraposição, restrições em exportações.

A exclusão de previsão de rotulagem de alimentos destinados a animais também carecem de justificativa técnica nos moldes acima.

**CONCLUSÃO:**

Em razão de todas as impropriedades das regras de rotulagem supra-elencadas, mister se faz que a disciplina da rotulagem dos alimentos que contenham organismos geneticamente modificados, contemple de forma clara: limite de presença de OGM (%) que isente a rotulagem; prevalência do critério da detectabilidade; e forma de apresentação da informação útil e clara ao consumidor.

---

**ANEXO I**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA****LEI N° 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005.**

Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências

Art. 40. Os alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados deverão conter informação nesse sentido em seus rótulos, conforme regulamento.

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle)



# **SENADO FEDERAL**

## **PARECER (SF) Nº 4, DE 2017**

Da COMISSÃO DE AGRICULTURA E REFORMA AGRÁRIA, sobre o processo Projeto de Lei da Câmara nº34, de 2015, que Altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.

**PRESIDENTE:** Senador Ivo Cassol

**RELATOR:** Senador Cidinho Santos

19 de Setembro de 2017



## PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE AGRICULTURA E REFORMA AGRÁRIA, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015 (Projeto de Lei nº 4.148/2008, na Casa de origem), do Deputado Luis Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*



RELATOR: Senador **CIDINHO SANTOS**

### I – RELATÓRIO

Submete-se à análise da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária (CRA) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 34, de 2015 (PL nº 4.148, de 2008, na origem), de autoria do Deputado Luis Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*

Constituído de dois artigos, o art. 1º altera a redação do art. 40 da Lei nº 11.105, de 2005, no sentido de estabelecer que os rótulos dos alimentos e dos ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal, oferecidos em embalagem de consumo final, que contenham ou sejam produzidos a partir de organismo geneticamente modificado (OGM) ou derivados com presença superior a 1% (um por cento) de sua composição final, detectada em análise específica, conforme regulamento, deverão informar ao consumidor a natureza transgênica do alimento.

Três parágrafos são propostos e complementam o *caput*. O §1º estatui que a informação em questão deve constar nos rótulos dos alimentos embalados na ausência do consumidor, bem como nos recipientes de alimentos vendidos a granel ou *in natura* diretamente ao consumidor, devendo ser grafada, em destaque, de forma legível, utilizando-se uma das seguintes expressões, conforme o caso, “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico”.

O § 2º estabelece que aos alimentos que não contenham organismos geneticamente modificados será facultada a rotulagem “livre de

---

2<sup>3</sup>

transgênicos”, comprovada a total ausência, no alimento, de organismos geneticamente modificados, por meio de análise específica. O § 3º proposto, por sua vez, dispõe que a informação de que trata o § 1º deverá atender ao tamanho mínimo de letra definida no Regulamento Técnico de Rotulagem Geral de Alimentos Embalados. O art. 2º do PLC nº 34, de 2015, trata da cláusula de vigência.

Inicialmente, a Proposição foi distribuída às Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA). Posteriormente, o Requerimento nº 548, de 2015, de iniciativa da Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCT), solicitou, nos termos do disposto no art. 255, II, "c", 12, do Regimento Interno do Senado Federal, que fosse ouvida, também, essa Comissão.

Aprovado o Requerimento mencionado, o PLC foi distribuído ao Senador Randolfe Rodrigues na CCT, para relatar. Em seguida, foi aprovado o Requerimento nº 42/2015 – CCT, de autoria dos Senadores Randolfe Rodrigues, Cristovam Buarque e Aloysio Nunes Ferreira, propondo a realização de Audiência Pública conjunta com a CMA, com vistas a instruir o Projeto. Foram realizadas duas audiências em 11 e 12 de agosto de 2015.

Na CCT foi aprovado, em 13 de outubro de 2015, relatório de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, pela rejeição do Projeto. Neste mesmo momento, apresentou-se o Requerimento nº 1.174, de 2015, de autoria do Senador Lasier Martins, que requereu a oitiva desta Comissão de Agricultura e Reforma Agrária (CRA) sobre a presente matéria.

## **II – ANÁLISE**

Compete a esta Comissão, nos termos do inciso XVIII do art. 104-B do Regimento Interno do Senado Federal, opinar em assuntos correlatos à política de desenvolvimento tecnológico da agropecuária, mediante estímulos fiscais, financeiros e creditícios à pesquisa e experimentação agrícola, pesquisa, plantio e comercialização de organismos geneticamente modificados.

Com respeito ao mérito do PLC nº 34, de 2015, cumpre esclarecer alguns aspectos importantes a respeito do tema. Um organismo geneticamente modificado é aquele submetido a técnicas laboratoriais que, de alguma forma, modificaram seu genoma. Por sua vez, um organismo



transgênico é aquele submetido a técnica específica de inserção de um trecho de DNA de outra espécie. Assim, **o transgênico é um tipo de OGM, mas nem todo OGM é um transgênico.** Devido à relação existente entre esses termos, frequentemente, eles são utilizados de forma equivocada como sinônimos.

Para entendermos a polêmica que envolve a Proposição em análise, é importante destacar que, a despeito dos alimentos transgênicos serem uma realidade há mais de 15 anos no mundo, ainda não há registros de que sua ingestão cause danos diretos à saúde humana. Não obstante, cumpre destacar que essa tecnologia apenas acelera artificialmente, mediante técnicas de engenharia genética, mudanças genéticas que poderiam levar décadas num processo de melhoramento genético convencional, ou centenas de anos num processo de seleção natural. A incompreensão sobre a importância e a natureza dos avanços da Ciência leva contingentes de críticos, por motivos ideológicos ou religiosos, a se posicionarem contra tais avanços.



SF17573.66834-37

Importa ainda resgatar a evolução recente do marco regulatório da biossegurança no Brasil. Foi a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, que ficou conhecida como Lei de Biossegurança, que regulamentou os incisos II e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabeleceu normas para o uso das técnicas de engenharia genética e liberação no meio ambiente de organismos geneticamente modificados, e autorizou o Poder Executivo a criar, no âmbito da Presidência da República, a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio). Essa Lei foi regulamentada pelo Decreto nº 1.752, de 20 de dezembro de 1995, e posteriormente alterada pela Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001.

Porém, tanto a Lei de Biossegurança quanto o Decreto não trataram da questão da rotulagem de alimentos derivados de OGM ou transgênicos. Aliás, **na Lei de Biossegurança não é utilizado o termo “transgênico”.** Sua introdução via PLC pode ensejar insegurança jurídica, uma vez que o conceito de “transgênico” não está estabelecido na Lei e nem é proposto pelo PLC.

Assinale-se ainda que a rotulagem de alimentos é tratada pelo Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, que *institui normas básicas sobre alimentos*. Além de normas sobre rotulagem, o Decreto-Lei citado trata do registro e do controle dos alimentos, dos aditivos, dos padrões de identidade e qualidade, da fiscalização, dos procedimentos administrativos, das infrações e penalidades, e dos estabelecimentos. Mas, naturalmente, o

capítulo que trata da rotulagem não aborda a ocorrência de transgênicos, tecnologia inexistente à época da edição do Decreto-Lei. A Proposição em análise não optou por alterar este Decreto-Lei, mas sim a atual Lei de Biossegurança.

Diferentemente do que tem sido apregoado, a primeira norma a disciplinar a rotulagem de alimentos embalados que contivessem ou fossem produzidos com organismo geneticamente modificado foi o Decreto nº 3.871, de 18 de julho de 2001, que impunha tal informação a alimentos com presença de OGM acima do *limite de 4 % do produto*. Esse Decreto (que não fazia nenhuma referência à Lei nº 8.974, de 1995) estabelecia que o rótulo deveria apenas apresentar uma das seguintes expressões: "(tipo do produto) geneticamente modificado" ou "contém (tipo de ingrediente) geneticamente modificado". Para alimentos constituídos de mais de um ingrediente, os níveis de tolerância estabelecidos deveriam ser aplicados para cada um dos ingredientes considerados, separadamente, na composição do alimento. Os Ministérios da Justiça; da Agricultura, Pecuária e do Abastecimento; do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; da Saúde e da Ciência e Tecnologia eram os responsáveis pela fiscalização e pelo controle das informações fornecidas aos consumidores.

O Decreto nº 3.871, de 2001, foi posteriormente revogado pelo Decreto nº 4.680, de 24 de abril de 2003, ainda em vigor, que busca regulamentar o direito à informação quanto aos alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de organismos geneticamente modificados. O art. 1º do Decreto reitera os propósitos explicitados na ementa, mas o art. 2º e seguintes passam a tratar apenas de OGMs transgênicos. Conforme este art. 2º, “na comercialização de alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de organismos geneticamente modificados, com presença acima do limite de 1% do produto, o consumidor deverá ser informado da natureza transgênica desse produto”. Trata-se de percentual ainda menor que os 4% anteriormente estipulados pelo revogado Decreto nº 3.871, de 2001.

O estabelecimento de um limite de tolerância é importante, pois é quase impossível garantir a total segregação dos produtos agrícolas, no caso, convencionais ou transgênicos, podendo haver algum grau de mistura, considerada aceitável e inevitável. Não obstante, não encontramos explicação para a redução, aparentemente aleatória, do percentual de 4 para 1%, nos decretos de 2001 e 2003. No Japão, por exemplo, é obrigatória a rotulagem para produtos com 5% ou mais.



SF117573.666834-37

Impende destacar que, conforme o § 1º do art. 2º do Decreto atualmente em vigor, tanto nos produtos embalados como nos vendidos a granel ou *in natura*, no rótulo da embalagem ou do recipiente em que estão contidos deverá constar, em destaque, no painel principal e *em conjunto com o símbolo a ser definido mediante ato do Ministério da Justiça*, uma das seguintes expressões, dependendo do caso: "(nome do produto) transgênico", "contém (nome do ingrediente ou ingredientes) transgênico(s)" ou "produto produzido a partir de (nome do produto) transgênico".

Em outubro de 2003, o Poder Executivo encaminhou projeto de lei ao Congresso, transformado na Lei nº 11.105, de 2005, que revogou sua antecessora, a Lei nº 8.974, de 1995. A Lei de Biossegurança atual é regulamentada pelo Decreto nº 5.591, de 22 de novembro de 2005.

SF17573.66834-37  


O art. 40 da atual Lei de Biossegurança dispõe que os alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados deverão conter informação nesse sentido em seus rótulos, conforme regulamento, ou seja, o Decreto nº 5.591, de 2005. Este, por sua vez, definiu, no art. 91, que tal informação será tratada na forma de *decreto específico*, recepcionando, assim, o Decreto nº 4.680, de 2003.

O PLC nº 34, de 2015, em análise altera a redação do art. 40 da Lei de Biossegurança para que ela própria, e não o decreto, regulamente a informação sobre presença de ingredientes transgênicos nos alimentos. Concordamos com tal medida.

Espera-se que o regulamento que tratará da análise específica mencionada no artigo proposto a atribuirá à competência de órgãos públicos de vigilância sanitária, que atuarão por meio de amostragens da matéria-prima utilizada pela agroindústria de alimentos. Isso é importante, uma vez que o custo da análise laboratorial é elevado e a sua realização demandará esforço orçamentário do Poder Público. Alternativamente, o Poder Público poderá estabelecer taxas a serem pagas pela indústria de alimentos, para custear as análises em laboratórios privados credenciados. Acreditamos que o regulamento também tratará da frequência com que tais análises deverão ser realizadas, não sendo cabível que todas as partidas e cargas de alimentos ou de matéria-prima a ser utilizada na sua fabricação sejam, necessariamente, analisadas quanto à ocorrência de transgênicos. É a fiscalização por amostras que deve avaliar se os fornecedores de alimentos ou matéria-prima para sua fabricação estão cumprindo a legislação quanto à rotulagem e embalagem.

Um § 1º é proposto à nova redação do art. 40 e define a obrigatoriedade da grafia das expressões “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico”, nos rótulos dos alimentos e dos ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal, oferecidos em embalagem de consumo final, que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados. Hoje, tais expressões são determinadas apenas por força do Decreto nº 4.680, de 2003.

Também, de forma acertada, o § 2º proposto ao art. 40 da Lei de Biossegurança faculta aos alimentos que não contenham organismos geneticamente modificados a rotulagem “livre de transgênicos”, desde que comprovada a total ausência no alimento de organismos geneticamente modificados, por meio de análise específica.

O § 3º proposto estabelece que a informação sobre a natureza transgênica do produto deverá atender ao tamanho mínimo de letra definida no “Regulamento Técnico de Rotulagem Geral de Alimentos Embalados”, contido na Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Não vemos, aqui, problema de técnica legislativa, pois o Projeto faz referência genérica ao Regulamento, e não à Resolução, que pode ser revogada ou substituída.

Por fim, contrariamente à posição exarada no parecer da Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática, não consideramos nociva ao direito do consumidor à informação o fim da obrigatoriedade da aposição do símbolo “T”. Segundo o art. 31 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que *dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências*, o Código de Defesa do Consumidor (CDC):

**Art. 31.** A oferta e apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores.

Portanto, em nosso entendimento, a alteração legislativa proposta pelo PLC nº 34, de 2015, não afronta o CDC, porquanto institui em Lei a obrigatoriedade da grafia das expressões “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico”, nos rótulos dos alimentos que tais características.



SF117573.66634-37

Adicionalmente, como já afirmamos, não se verifica, por estudos científicos, que alimentos transgênicos causem mal à saúde humana. Por outro lado, há alimentos que contêm glúten, lactose, gorduras trans, ou mesmo sal ou açúcar em quantidades tais que agravam males conhecidos, como hipertensão, obesidade ou diabetes. Nem por isso a sociedade tem demandado símbolos destacados (G, para glúten, L, para lactose, ou GT, para gorduras trans) que alertem para a existência de tais ingredientes nos alimentos, bastando a menção por escrito. Portanto, ao contrário do difundido em muitos veículos de comunicação, o PLC mantém a obrigatoriedade da informação clara, ostensiva e em língua portuguesa, conforme demandado pelo art. 31 do CDC, sobre a eventual natureza transgênica do produto.



SF117573.666834-37

Propomos, por fim, a correção da ementa do PLC nº 34, de 2015, para explicitar o objetivo da proposição, como exige o art. 5º da Lei Complementar nº 95, de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*, evitando assim a chamada “ementa cega”. Por se tratar de emenda de redação, não alterando o mérito do Projeto, apenas tal modificação não ensejará o retorno do PLC à análise da Câmara dos Deputados.

### III – VOTO

Diante do exposto, somos favoráveis à *aprovação* do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015, com a emenda a seguir apresentada.

#### EMENDA Nº 1 - CRA

Dê-se à ementa do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005, para informar ao consumidor a natureza transgênica do alimento.”

Sala da Comissão, 19 de setembro de 2017.

---

8<sup>9</sup>

Senador Ivo Cassol, Presidente

Senador Cidinho Santos, Relator





## Relatório de Registro de Presença

**CRA, 19/09/2017 às 11h - 24<sup>a</sup>, Extraordinária**

Comissão de Agricultura e Reforma Agrária

<b>PMDB</b>	
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>
WALDEMAR MOKA	PRESENTE
ELMANO FÉRRER	PRESENTE
VALDIR RAUPP	PRESENTE
DÁRIO BERGER	PRESENTE
	1. ROSE DE FREITAS
	2. ROMERO JUCÁ
	3. VAGO
	4. VAGO

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)</b>	
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>
FÁTIMA BEZERRA	1. ÂNGELA PORTELA
PAULO ROCHA	2. GLEISI HOFFMANN
REGINA SOUSA	3. HUMBERTO COSTA
ACIR GURGACZ	4. PAULO PAIM

<b>Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)</b>	
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>
DALIRIO BEBER	1. FLEXA RIBEIRO
EDUARDO AMORIM	2. DAVI ALCOLUMBRE
RONALDO CAIADO	3. VAGO

<b>Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)</b>	
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>
LASIER MARTINS	1. JOSÉ MEDEIROS
IVO CASSOL	2. ANA AMÉLIA

<b>Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)</b>	
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>
LÚCIA VÂNIA	1. VAGO
VAGO	2. VAGO

<b>Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)</b>	
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>
WELLINGTON FAGUNDES	1. TELMÁRIO MOTA
CIDINHO SANTOS	2. PEDRO CHAVES

### **Não Membros Presentes**

JOSÉ PIMENTEL  
ATAÍDES OLIVEIRA  
AIRTON SANDOVAL

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PLC 34/2015)**

NA 24<sup>a</sup> REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CRA REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR CIDINHO SANTOS, QUE PASSA A CONSTITUIR PARECER DA CRA, FAVORÁVEL AO PLC Nº 34/2015, COM A EMENDA Nº 1-CRA.

19 de Setembro de 2017

Senador IVO CASSOL

Presidente da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues

## PARECER N° , DE 2015

Da COMISSÃO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA,  
INOVAÇÃO, COMUNICAÇÃO E  
INFORMÁTICA, sobre o Projeto de Lei da  
Câmara (PLC) nº 34, de 2015, do Deputado Luis  
Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24*  
*de março de 2005.*

RELATOR: Senador **RANDOLFE RODRIGUES**

### I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCT) o Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015, do Deputado Luis Carlos Heinze, que *altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.*

Objetivamente, as alterações previstas pelo PLC n.º 34, de 2015, são:

- (i) Rotular como transgênicos apenas os alimentos cuja presença de OGM for comprovadamente detectada através de “análise específica”;
- (ii) Facultar a rotulagem “livre de transgênicos” aos alimentos para os quais a referida “análise específica” tenha resultado negativo sobre a presença de OGMs; e
- (iii) Retirar o símbolo “T”, atualmente utilizado para a identificação de alimentos transgênicos, substituindo-o pelas expressões “(nome do produto) transgênico” ou “contém (nome do ingrediente) transgênico.”

No Senado o PLC nº 34, de 2015, foi distribuído para as Comissões de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática



*SENADO FEDERAL*

*Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

(CCT); de Assuntos Sociais (CAS); e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA).

## II – ANÁLISE

Compete a esta Comissão, nos termos do art. 104-C do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar em assuntos correlatos às áreas de desenvolvimento científico, tecnológico e inovação tecnológica (inciso I), comunicação (inciso VII) e regulamentação, controle e questões éticas referentes a comunicação (inciso VIII).

Quanto ao mérito, passo a opinar:

O direito fundamental à informação, um dos pilares da democracia e do Estado de Direito, pertence a toda a coletividade e encontra previsão expressa no artigo 5.º, inciso XIV, da Constituição, que garante ser “assegurado a todos o acesso à informação (...).”

Especificamente em relação ao consumidor, tratou a Constituição Federal de defini-lo como sujeito de direitos fundamentais, ao prever, em seu artigo 5.º, inciso XXXII: “*o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor*”. Tamanha a sua relevância que o artigo 170, inciso V, elencou a “*defesa do consumidor*” como princípio da ordem econômica.

O direito constitucional do consumidor à informação encontra-se regulamentado pela Lei n.º 8.078, de 1990, que instituiu o Código de Defesa do Consumidor, tendo sido objeto de diversas disposições específicas para a sua proteção. Entre elas, destaca-se o artigo 6.º, inciso III, que institui como direito básico do consumidor “*a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;*”

Registre-se, por oportuno, que o direito fundamental do consumidor à informação independe da presença ou da ausência de riscos à sua saúde advindos do produto. Assim, ainda que se alegue a inexistência de riscos decorrentes de OGMs, ao consumidor é garantido o acesso



*SENADO FEDERAL*

*Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

integral às informações relativas ao produto, inclusive no que se refere às suas características e composição. Caso tal direito fundamental seja violado, aplicar-se-á o tipo penal contido no artigo 66 do Código de Defesa do Consumidor, que institui como crime “*fazer afirmação falsa ou enganosa, ou omitir informação relevante sobre a natureza, característica, qualidade, quantidade, segurança, desempenho, durabilidade, preço ou garantia de produtos ou serviços.*”

Apesar dos debates na Câmara dos Deputados, quando da aprovação em Plenário do PLC n.º 34, de 2015, terem se voltado ao debate sobre a necessidade ou não de se manter o símbolo “T” (previsto na Portaria do Ministério da Justiça n.º 2.658, de 2003), a questão nuclear de maior relevância consiste na previsão de que a comprovação acerca da presença de OGMs nos produtos seria realizada através de “análise específica”. É este, na realidade, o “ponto-chave” do Projeto de Lei em análise, do qual adviriam as maiores violações ao direito constitucional do consumidor à informação e impactos à diplomacia e economia nacionais.

Explica-se: segundo a sistemática atualmente em vigor, disciplinada pela atual redação do artigo 40 da Lei n.º 11.105, de 2005, pelo Decreto n.º 4.680, de 2003, e pela Portaria do Ministério da Justiça n.º 2.658, de 2003, a identificação da origem transgênica é realizada com base na matéria-prima utilizada na composição do produto final, isto é, no início do processo produtivo. Assim, no sistema atual, basta que determinada espécie transgênica tenha sido utilizada para que advenha a necessidade de rotulagem do produto acerca da presença de OGM. A lógica é simples: havendo matéria-prima transgênica, deverá ocorrer a rotulagem. Observe-se que, dada a facilidade de se identificar a presença de OGM na matéria-prima utilizada no produto, não há necessidade de qualquer comprovação laboratorial.

Já pela proposta contida no PL n.º 34, de 2015, a identificação da origem transgênica seria realizada no próprio produto final, através de análise laboratorial. A identificação, portanto, não mais seria realizada com base na matéria prima, mas no próprio produto acabado, na última fase do processo produtivo, por meio da tal “análise específica”.

Na prática, como a maior parte dos alimentos que contém OGM em sua constituição são (ultra)processados (como óleos e



*SENADO FEDERAL*

*Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

margarinas, por exemplo), a detecção da origem transgênica não será possível de ser realizada. Com isso, a matéria-prima poderá ser 100 % transgênica, mas, em função do processo industrial de fabricação do alimento, este não mais poderá ser identificado como produto de um OGM, dada a impossibilidade de se detectar o DNA da matéria-prima transgênica.

Como bem explica a Ana Paula Bortoletto, pesquisadora do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor – IDEC, a inclusão da “análise específica” para a comprovação da origem transgênica do produto “é um detalhe técnico que dificulta ter essa informação porque, como a detecção só acontece se tivermos o DNA, o material genético do alimento transgênico, quase nenhum alimento processado, industrializado, vai ter o DNA inteiro para fazer essa análise. Então, no produto final, não necessariamente vamos encontrar a prova laboratorial de que ele é transgênico. E o que importa para o consumidor é saber se a matéria prima usada no produto é ou não transgênica.”

Assim, dada a impossibilidade técnica de se identificar a presença ou não de matéria-prima provida de OGM através de análise laboratorial do produto final acabado, o resultado nefasto da eventual aprovação do PLC n.º 34, de 2015, seria a ausência de rotulagem sobre a origem transgênica para a grande maioria dos produtos transgênicos, o que representaria forma de ocultar do consumidor a informação sobre a presença de OGMs nos produtos que consome.

Dessa forma, mais do que deixar de informar o consumidor, violando o seu direito fundamental à informação, o Congresso Nacional, com a eventual aprovação do PL n.º 4.148/2008, estaria permitindo que a sociedade brasileira seja ludibriada sobre a presença ou não de transgênicos nos produtos que consome diariamente.

Por fim, vale registrar que o PLC n.º 34, de 2015 desconsidera a vontade da maioria da população brasileira. Primeiro, porque, segundo enquete pública realizada pelo Senado Federal, 94 % dos participantes possuem opinião contrária à referida proposição legislativa. Segundo, porque outras pesquisas de opinião oficiais demonstram a vontade da maioria da sociedade em “querer saber se um alimento contém ou não ingrediente transgênico (74% da população IBOPE, 2001; 71% IBOPE,



*SENADO FEDERAL*

*Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

2002; 74% IBOPE, 2003; e 70,6% ISER, 2005)", como informa a "Carta das entidades da sociedade civil contra o PL 4148/2008."

Diante de todos esses elementos, conclui-se que o PLC n.<sup>o</sup> 34, de 2015, representa violação flagrante ao direito fundamental do consumidor à informação, garantido pela Constituição Federal e pelo Código de Defesa do Consumidor.

Especificamente em relação aos OGMs, apesar da Lei n.<sup>o</sup> 11.105, de 2005, ter permitido o seu cultivo e comercialização, ainda não há qualquer consenso científico acerca dos potenciais riscos que possam produzir à saúde da coletividade, inclusive por decorrência da questão do aumento do uso de agrotóxicos.

A falta de certeza científica acerca da inexistência de danos advindos do consumo de OGM tem sido objeto de estudos aprofundados por parte de cientistas de todo o mundo, podendo ser destacada a recente chamada da União Europeia e Governo francês para investigar os impactos a longo prazo na saúde ocasionados pelo consumo de alimentos OGM face às incertezas levantadas pelos estudos de nutrição animal.

No ponto, é preciso ressaltar que o princípio da precaução, amplamente aplicado nas legislações brasileira e internacional, inclusive consistindo em princípio orientador do Protocolo de Cartagena sobre biossegurança (artigo 1.<sup>º</sup>), aplica-se ao caso da rotulagem de transgênicos, já que a sua incidência se dá "quando a informação científica é insuficiente, inconclusiva ou incerta e haja indicações de que os possíveis efeitos sobre o ambiente, a saúde das pessoas ou dos animais ou a proteção vegetal possam ser potencialmente perigosos e incompatíveis com o nível de proteção escolhido."

O princípio da precaução serviu de fundamento para que o Congresso Nacional francês vetasse por completo a implantação de milho geneticamente no país, decisão legislativa que foi posteriormente ratificada pela Corte Constitucional francesa na Decisão n.<sup>o</sup> 694, de 2014.

Assim, ainda que não haja comprovação sobre a relação direta entre o consumo de alimentos transgênicos com danos à saúde dos consumidores, o fato é que, por força do princípio da precaução, a mera



*SENADO FEDERAL*

*Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

incerteza científica a esse respeito já é suficiente para a adoção de medidas destinadas a evitar a ocorrência de tais danos, o que se impõe ainda com mais evidência em razão de sua gravidade. Adicione-se a tais considerações o fato de que o cultivo de OGMs implica o aumento considerável da utilização de agrotóxicos, sobre os quais há certeza científica sobre a produção de danos à saúde do consumidor.

A justificação do Projeto de Lei em epígrafe não encontra fundamentos na realidade fática. A alegação genérica de que a rotulagem criminaliza o consumo desses alimentos não prospera e pode ser facilmente rechaçada a partir de pesquisa produzida pelos próprios produtores de tais alimentos. A Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos realizou, em parceria com o instituto IPSOS, em maio de 2014, pesquisa cujo objetivo central consistia na mera apresentação do atual símbolo dos alimentos oriundos de transgênicos a uma amostra de indivíduos, para que respondessem à seguinte pergunta: “na sua opinião, qual é o significado desse símbolo?”

Dos entrevistados, 69% declararam não compreendê-lo; 14 %, o identificaram como um possível sinal de trânsito; 6%, como transgênico e, portanto, identificaram adequadamente a rotulagem; 6%, como um sinal de alerta; 2%, como marca de roupa; e, apenas 3% dos entrevistados identificaram o símbolo como potencial gerador de males à saúde ou perigoso.

Veja-se: há 5 vezes mais pessoas que identificam o símbolo como um sinal de trânsito que como algo potencialmente nocivo à saúde. Há, por outro lado, uma carência enorme de informação da sociedade a respeito do tema, que se agravaría ainda mais com a exclusão do rótulo.

Assim, não goza de ressonância empírico-científica a alegação de que a rotulagem abala a credibilidade dos produtos antes os consumidores, criminalizando seu consumo. Tampouco a supressão da rotulagem servirá para mitigar eventual preconceito, pois preconceito é uma enfermidade social que se trata com informação e não com a subtração desse direito fundamental.

Especialistas em análise semiótica apontam que o atual símbolo identificador não inspira medo, mas antes, pelo seu fundo amarelo,



*SENADO FEDERAL*

*Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues*

inspira cautela. É neste mesmo sentido que nos semáforos a cor amarela significa “atenção”, e os sinais vermelho e verde significam, na consciência coletiva, respectivamente, proibição ou autorização.

### **III – VOTO**

Pelos motivos expostos, opinamos pela *rejeição* do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2015.

Sala da Comissão, **13/10/2015**

**SENADOR CRISTOVAM BUARQUE**, Presidente

**SENADOR RANDOLFE RODRIGUES**, Relator

2

## PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que *dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.*



Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 122, de 2013, que autoriza a União a transferir diretamente recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar. Para isso, em seu art. 1º esclarece que a lei dispõe sobre a transferência direta de recursos às famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família (PBF) “que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos matriculados em escolas públicas”.

O art. 2º esclarece que a União fará isso ao incentivar o desenvolvimento de programas de transferência direta de recursos para a aquisição de material escolar, por meio de convênios, conforme o § 1º, e do estabelecimento de metas, conforme o § 2º.

O art. 3º esclarece que o apoio financeiro da União poderá derivar tanto de verbas destinadas à manutenção e desenvolvimento do ensino, quanto de “outros recursos orçamentários”.

O art. 4º determina que o auxílio às famílias terá a forma de cartões magnéticos fornecidos aos pais ou responsáveis pelos alunos e alunas; seus parágrafos determinam o uso de tais cartões exclusivamente em estabelecimentos credenciados pelo sistema de ensino; a função exclusiva de “cartão de débito” para os cartões magnéticos distribuídos, e a possível variabilidade do valor distribuído conforme “as etapas da educação básica,

modalidades de ensino e custo médio estimado do material escolar em cada unidade da Federação”.

O art. 5º, por seu turno, prevê que a estimativa do montante dos gastos implicados pela proposição deverá ser “inclusa no projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após decorridos sessenta dias de publicação” da Lei em comento.

Por fim, o art. 6º prevê a entrada em vigor da Lei na data de sua publicação.

Em suas razões, o autor esclarece que sua inspiração veio de programa complementar adotado pelo governo do Distrito Federal; esclarece também que outra inspiração, mais distante, é o fato de o sucesso do PBF dever-se também aos programas complementares associados ao programa. São também intenções da proposição o fortalecimento “da autonomia das pessoas”, a redução dos custos governamentais, a eliminação do estigma associado ao material escolar “doados” e o fortalecimento do comércio local.

A proposição foi distribuída, inicialmente, para análise das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), cabendo a esta última a decisão terminativa. Posteriormente, em virtude da aprovação do Requerimento nº 371, de 2013, determinou-se também a análise do PLS nº 122, de 2013, pela Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE).

A CDH aprovou a matéria com quatro emendas, que corrigem a ementa (nº1), alteram a redação das cabeças dos arts. 1º e 2º (nº 2 e nº 3), e alteram toda a estrutura do art. 4º da proposição (nº 4), eliminando redundâncias e reorganizando a disposição dos ditames entre *caput* e parágrafos. Importa dizer que nenhuma das emendas altera o espírito e as ideias principais da proposição em sua forma original.

As emendas aprovadas pela CDH foram ratificadas pelas comissões que, a seguir, examinaram e aprovaram a matéria, sempre nos termos dados a ela pela CDH.



## II – ANÁLISE

Conforme o art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, à Comissão de Assuntos Sociais compete o exame de proposições que versem sobre a seguridade social, o que torna regimental o seu exame do PLS nº 122, de 2013.

Não há óbices de constitucionalidade ou de juridicidade ao Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013. Trata-se de proposição que complementa o espírito da legislação em vigor, e cujo intuito é o de aperfeiçoar a educação pública brasileira.

Com o final do parágrafo anterior, antecipamos nosso juízo a respeito do mérito da proposição. Não há como negar a qualidade e a boa ideia presentes na proposição, e isso inclusive em função do método usado para compô-la: a inspiração em boas práticas já aprovadas e em funcionamento.

O projeto vai ao encontro do espírito de igualdade presente na legislação brasileira e na cultura política brasileira dos últimos trinta anos, sendo oportuno, generoso e prático, além de promover a autonomia de cidadãos e cidadãs. As emendas apresentadas não fizeram senão aperfeiçoá-lo, sem negar em nada seu espírito.

## III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do PLS nº 122, de 2013, com as quatro emendas propostas pela Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa e aprovadas também pela Comissão de Educação, Cultura e Esporte e pela Comissão de Assuntos Econômicos.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SF117949.19379-28

## **PARECER N° , DE 2013**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que *dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.*

RELATOR: Senador **ANIBAL DINIZ**

RELATOR AD HOC: Senador **PAULO PAIM**

### **I – RELATÓRIO**

Chega à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 122, de 2013, de autoria da Senadora Lúcia Vânia, que dispõe sobre a transferência direta de recursos para compra de material escolar pelos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) que tenham em sua composição crianças e adolescentes com idade entre 4 e 17 anos matriculados em escolas públicas.

De acordo com o projeto, a União incentivará o desenvolvimento de programas de transferência direta de recursos para aquisição de material escolar pelas famílias dos beneficiários do PBF. O incentivo poderá ser feito por meio de assinatura de convênios com os entes federados, que conterão metas, etapas ou fases de execução e as responsabilidades das partes, sendo exigida contrapartida de todos os entes participantes.

Nos termos do art. 3º da proposição, o apoio financeiro aos entes da Federação que instituírem os programas de transferência poderá ser efetivado por meio de recursos destinados à manutenção e desenvolvimento do ensino, além de outros recursos orçamentários.

Ademais, o art. 4º estabelece que a compra do material escolar se dará exclusivamente por meio de cartão magnético fornecido aos responsáveis pelos estudantes. O beneficiário adquirirá o material em estabelecimentos comerciais previamente credenciados pelos respectivos sistemas de ensino.

Na justificativa, a autora afirma que a proposição é inspirada em política pública já experimentada pelo Governo do Distrito Federal (GDF), que criou o *Cartão Material Escolar*. Por meio desse cartão, os beneficiários de programas sociais podem adquirir material diretamente em rede credenciada de papelarias, livrarias, armazéns e outros pequenos estabelecimentos comerciais.

Argumenta, ainda, que a iniciativa representa uma nova fronteira para os programas de transferência de renda, especialmente ao prever que os estados e municípios utilizem a política social existente para melhorar as condições de vida da população. Também afirma que, ao transferir diretamente os recursos para os beneficiários, o governo fortalece a autonomia das pessoas para escolher os produtos que melhor atendam suas preferências pessoais, além de permitir a obtenção de melhores preços e evitar os custos administrativos dos processos de compras governamentais.

A matéria foi distribuída inicialmente para o exame das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa. Posteriormente, como resultado da aprovação do Requerimento nº 371, de 2013, a matéria foi também distribuída à Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE).

Não foram apresentadas emendas à proposição.

## **II – ANÁLISE**

Cabe a este colegiado avaliar a proposição sob a ótica dos direitos humanos. Em particular, cabe analisar a proposta no que respeita à proteção da infância e da juventude, nos termos do inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal.

De início, reconhecemos que o PLS nº 122, de 2013, é merecedor de nossa acolhida, pois busca estimular a assinatura de convênios que permitirão o acesso de nossas crianças e adolescentes a um dos elementos essenciais ao bom aproveitamento educacional – o material escolar indispensável na sala de aula e em casa.

Com a sugestão de parcerias, o projeto procura dar condições de aquisição de material às famílias beneficiárias do PBF. Isso possibilitará, aos alunos, viverem no ambiente escolar com mais dignidade. Afinal, munir os alunos carentes dos instrumentos adequados ao aprendizado evitará discriminações sofridas por alguns deles quando frequentam a escola sem o material exigido. De fato, com a medida pretendida, todos os alunos passam a ter acesso aos mesmos recursos – o que nos leva a concluir que a proposição, sem sombra de dúvida, busca democratizar o acesso dos cidadãos à educação. Além disso, a liberdade para comprar o material escolar de sua preferência oferece, ao aluno, um benefício social enorme com o aumento de sua autoestima.

Também, ao definir a utilização do cartão eletrônico como meio de pagamento, o projeto incorpora a ideia de que, na administração dos recursos que são uma forma de complementação de renda, devem-se envidar todos os esforços para evitar que as pessoas – em especial, meninas e meninos – sejam estigmatizados por sua situação de carência.

O projeto, além disso, tem o mérito de buscar a criação de um estímulo ao comércio local, agregando oportunidades de crescimento econômico para as microrregiões, dando início a um círculo virtuoso do qual todos se beneficiam.

Assim, do ponto de vista deste colegiado, que ora avalia esta proposição à luz dos direitos humanos, podemos concluir que a intenção da autora é nobre e meritória, pois busca democratizar o acesso aos materiais

escolares, beneficiando milhões de crianças e adolescentes carentes brasileiros.

Contudo, entendemos que são necessários pequenos reparos de redação para dar uniformidade ao texto, que não pretende obrigar os entes federados a aderirem ao sistema de cartão escolar pretendido, mas busca estimular as parcerias para sua consecução. Por essa razão, apresentamos algumas emendas destinadas a aperfeiçoar o projeto.

### **III – VOTO**

Em face do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, com as seguintes emendas:

#### **EMENDA N° 01 – CDH**

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, a seguinte redação:

“Dispõe sobre o incentivo da União ao desenvolvimento, pelos entes da Federação, de programas de aquisição de material escolar vinculados ao Programa Bolsa Família”.

#### **EMENDA N° 02 – CDH**

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, a seguinte redação:

**“Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre incentivos à implantação, pelos entes da Federação, de programas de aquisição de material escolar pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.”

**EMENDA N° 03 – CDH**

Dê-se ao *caput* do art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, a seguinte redação:

**“Art. 2º** A União poderá criar incentivos ao desenvolvimento de programas de transferência de recursos para aquisição de material escolar pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre quatro e dezessete anos matriculados em escolas públicas.

.....”

**EMENDA N° 04 – CDH**

Dê-se ao art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, a seguinte redação:

**“Art. 4º** A aquisição do material escolar poderá ser feita diretamente pelos beneficiários em estabelecimentos comerciais previamente credenciados, conforme critérios estabelecidos pelos respectivos sistemas de ensino.

§ 1º A aquisição de que trata o *caput* poderá ser viabilizada por meio de cartão magnético, que funcionará como cartão de débito no ato da aquisição, a ser fornecido aos pais ou aos responsáveis pelas crianças e adolescentes de que trata o art. 2º.

§ 2º O limite de recursos creditados em cada cartão magnético escolar poderá variar de acordo com as etapas da educação básica, modalidades de ensino e custo médio estimado do material escolar em cada unidade da Federação.”

Sala da Comissão, 11 de dezembro de 2013.

Senadora Ana Rita, Presidenta

Senador Paulo Paim, Relator *ad hoc*

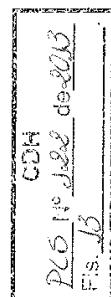


**SENADO FEDERAL**  
**Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa - CDH**  
**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 122, de 2013**

ASSINAM O PARECER, NA 73ª REUNIÃO, DE 11/12/2013, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)  
**PRESIDENTE:** José

**RELATOR:** Paulo Paim, RELATOR "AD HOC"

<b>Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB)</b>	
Ana Rita (PT) <i>(PRESIDENTA)</i>	1. Angela Portela (PT)
João Capiberibe (PSB)	2. Eduardo Suplicy (PT)
Paulo Paim (PT) <i>RELATOR "AD HOC"</i>	3. Humberto Costa (PT)
Randolfe Rodrigues (PSOL)	4. Anibal Diniz (PT)
Cristovam Buarque (PDT)	5. João Durval (PDT)
Wellington Dias (PT)	6. Antonio Carlos Valadares (PSB)
<b>Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)</b>	
Roberto Requião (PMDB)	1. Sérgio Souza (PMDB)
VAGO	2. Ricardo Ferraço (PMDB)
Paulo Davim (PV) <i>(PV)</i>	3. VAGO
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	4. VAGO
Sérgio Petecão (PSD)	5. VAGO
Lídice da Mata (PSB)	6. VAGO
<b>Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)</b>	
VAGO	1. VAGO
VAGO	2. VAGO
VAGO	3. Wilder Morais (DEM)
VAGO	4. VAGO
<b>Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PRB, PSC, PR)</b>	
Magno Malta (PR)	1. João Vicente Claudino (PTB)
Gim (PTB)	2. Osvaldo Sobrinho (PTB)
Eduardo Lopes (PRB) <i>(PRB)</i>	3. VAGO



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador FLEXA RIBEIRO

PLS 122 2013  
44  
APX

## PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.



RELATOR: Senador FLEXA RIBEIRO

*Relator Ad Hoc. Sen. Paulo Bauer*

### I – RELATÓRIO

Chega à análise da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 122, de 2013, de autoria da Senadora Lúcia Vânia.

O PLS pretende que a União desenvolva, por meio de convênios com os entes federados, programas voltados para a transferência direta de recursos para aquisição de material escolar pelas famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família que contem com crianças e adolescentes entre 4 e 17 anos de idade, matriculados em escolas públicas.

A proposição estabelece que os programas previstos sejam desenvolvidos por meio do fornecimento de cartões magnéticos, a serem utilizados em estabelecimentos comerciais previamente cadastrados. Prevê, também, que os recursos federais dirigidos à implementação desse tipo de programa possam advir de fontes vinculadas à manutenção e ao desenvolvimento do ensino. Além disso, dispõe que o valor transferido por

Página: 1/4 07/03/2014 10:29:47

015ca93722e3a4b1a43430efdf8256c9fb1ec007d



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador FLEXA RIBEIRO

PLS 122 2013  
2 45  
APR

aluno possa variar de acordo com a etapa cursada e o custo médio do material escolar em cada unidade da Federação.

A fim de atender ao disposto na Lei de Responsabilidade Fiscal, o projeto estipula que a estimativa do montante de gasto decorrente da execução dos programas propostos seja incluída no projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após sessenta dias de publicação da lei em que se transformar.

Na justificação, a autora informa que o PLS nº 122, de 2013, é inspirado em política pública instituída pelo Governo do Distrito Federal, que complementa o Programa Bolsa Família com recursos destinados à aquisição de material escolar, em estabelecimentos comerciais cadastrados. Trata-se, portanto, de iniciativa que não só avança na materialização do direito à educação das crianças mais pobres, mas também fortalece a economia local.

Distribuído à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), o PLS nº 122, de 2013, foi aprovado com quatro emendas, destinadas a explicitar seu caráter de promoção de incentivos federais a programas locais e sua natureza eminentemente autorizativa.

Após a apreciação da CE, o projeto será analisado pelas Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última decisão em sede terminativa.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CE opinar sobre proposições que tratem de assuntos relacionados à educação, como é o caso do PLS nº 122, de 2013.

|||||  
SF/14209.03716-98

Página: 2/4 07/03/2014 10:29:47

015ca93722e3a4b1a43430efd8256c9fb1ec007d



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador FLEXA RIBEIRO

PLS 3 322 2013  
3 16  
AP

De fato, ainda que não se refira diretamente ao ensino, a proposição trata de insumo indispensável para o êxito dos alunos na educação básica: o material escolar. São notórias as dificuldades das famílias de baixa renda em adquirir materiais essenciais para as atividades pedagógicas e artísticas realizadas em sala de aula e nas tarefas de casa.

Embora o acesso à maioria dos livros didáticos e a obras paradidáticas seja assegurado por meio dos programas do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), não existe nenhum programa federal que financie ou distribua materiais escolares diversos, como lápis, cadernos, borrachas, apontadores, tinta, cola, tesoura, e muitos outros, fundamentais para o trabalho eficaz e criativo na escola. Alguns estados e prefeituras implementam programas próprios de distribuição de material escolar, mas esse tipo de iniciativa não se encontra universalizada no País.

As pesquisas mostram que os beneficiários do Bolsa Família utilizam parte significativa dos recursos que recebem, especialmente nos primeiros meses do ano, para a compra do material escolar de seus filhos. Considerando o foco do programa na garantia do direito à educação das crianças e adolescentes, isso não poderia ser diferente.

Nesse sentido, a promoção de incentivos federais para a criação de programas locais de material escolar voltados ao público do Bolsa Família significa, na prática, um benefício a mais para as famílias, justamente as mais pobres. Além disso, esse tipo de ação por certo gera impactos positivos na educação das crianças beneficiárias, na medida em que assegura os materiais requeridos pelas escolas, com a liberdade de escolha proporcionada pela aquisição direta via cartão magnético. Finalmente, como defende a autora, a iniciativa resulta na dinamização das economias locais, gerando demanda para os estabelecimentos comerciais cadastrados para a venda dos materiais escolares.

SF/14209.0371-6-98  


Página: 3/4 07/03/2014 10:29:47

015ca93722e3aa4b1a43430ef8256c9fb1ec007d



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador FLEXA RIBEIRO

PLS 122 2013  
4 17  
SF/14209.0371-98

O mérito do PLS nº 122, de 2013, portanto, parece-nos inconteste.

As emendas aprovadas na CDH, a nosso juízo, aperfeiçoam a proposição, ao explicitar que o projeto não pretende obrigar estados e municípios a aderirem ao sistema de cartão escolar pretendido, mas apenas estimular parcerias para sua consecução.

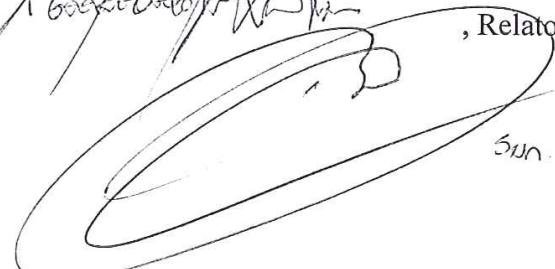
### III – VOTO

Pelas razões expostas, somos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, e das Emendas nºs 1, 2, 3 e 4 – CDH.

Sala da Comissão, *nao é dia 1º de junho de 2014*

  
, Presidente

  
, Relator Ad Hoc

  
Sen. Paula Brivio

015ca93722e3a4b1a43430efd8256c9fb1ec007d

Página: 4/4 07/03/2014 10:29:47

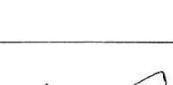




**SENADO FEDERAL**  
Comissão de Educação, Cultura e Esporte - CEEPLS nº 122, de 2013.  
PROJETO DE LEI DO SENADO N° 122, de 2013.

ASSINAM O PARECER, NA 25ª REUNIÃO, DE 03/06/2014, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)  
PRESIDENTE:  (Sen. Cyro Mirandola)  
RELATOR AD HOC:  (Sen. Pavão Baver)

Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PCdoB, PRB)	
Angela Portela (PT)	1. Lindbergh Farias (PT)
Wellington Dias (PT)	2. Anibal Diniz (PT) <i>Aníbal Diniz</i>
Ana Rita (PT) <i>Ana Rita</i>	3. Marta Suplicy (PT)
Paulo Paim (PT) <i>Paulo Paim</i>	4. Vanessa Grazziotin (PCdoB)
Randolfe Rodrigues (PSOL)	5. Pedro Taques (PDT)
Cristovam Buarque (PDT) <i>Minku</i>	6. Antonio Carlos Valadares (PSB)
Lídice da Mata (PSB)	7. Zeze Perrella (PDT)
Inácio Arruda (PCdoB) <i>Inácio</i>	8. Rodrigo Rolemberg (PSB)
João Capiberibe (PSB)	9. VAGO

Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)	
José Sarney (PMDB)	1. Eduardo Braga (PMDB)
Roberto Requião (PMDB)	2. Vital do Rêgo (PMDB)
Romero Jucá (PMDB)	3. Valdir Raupp (PMDB)
João Alberto Souza (PMDB)	4. Ricardo Ferração (PMDB)
Eunício Oliveira (PMDB)	5. Pedro Simon (PMDB) 
Ana Amélia (PP) 	6. VAGO
Benedito de Lira (PP)	7. VAGO
Ciro Nogueira (PP)	8. VAGO
Kátia Abreu (PMDB)	9. VAGO 

Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM, SD)	
Cyro Miranda (PSDB)	1. Cícero Lucena (PSDB)
Alvaro Dias (PSDB)	2. Flexa Ribeiro (PSDB)
Paulo Bauer (PSDB)	3. Cássio Cunha Lima (PSDB)
Maria do Carmo Alves (DEM)	4. Lúcia Vânia (PSDB)
José Agripino (DEM)	5. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)

Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PR)	
Armando Monteiro (PTB)	1. Eduardo Amorim (PSC)
Gim (PTB)	2. João Vicente Claudino (PTB)
VAGO	3. Mozarildo Cavalcanti (PTB)
VAGO	4. Antonio Carlos Rodrigues (PR)



## SENADO FEDERAL

### PARECER (SF) Nº 83, DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº122, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que Dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.

**PRESIDENTE:** Senador Tasso Jereissati

**RELATOR:** Senadora Fátima Bezerra

**RELATOR ADHOC:** Senador Lindbergh Farias

05 de Setembro de 2017





**SENADO FEDERAL**

Gabinete da Senadora **FÁTIMA BEZERRA PT | RN**

**PARECER N° , DE 2017**

  
SF17786.97060-86

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que *dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.*

**RELATORA:** Senadora **FÁTIMA BEZERRA**

**I – RELATÓRIO**

É submetido a esta Comissão o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 122, de 2013, de autoria da Senadora Lúcia Vânia, com a ementa em epígrafe. A proposição, composta por seis artigos, prevê que a União incentivará, nos estados, no Distrito Federal e nos municípios, a entrega direta de recursos às famílias beneficiárias do Bolsa Família para a compra de material escolar. Os recursos seriam usados, por meio de cartões magnéticos, na modalidade débito, em estabelecimentos comerciais previamente credenciados. Os aportes em favor dos entes subnacionais dar-se-iam mediante a assinatura de convênios entre esses e o Governo Federal. Trata-se, portanto, de proposta de cunho autorizativo, uma vez que os convênios se prestam à viabilização de transferências voluntárias, como regulamentado pelo art. 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar nº 101, de 2000).

Na Justificação, a autora sustenta o seguinte:

... ao transferir diretamente os recursos para os beneficiários, o governo fortalece a autonomia das pessoas para escolher os produtos que melhor atendam suas preferências pessoais, além de permitir a obtenção de melhores preços e eliminar os custos administrativos dos processos de compras governamentais.

A proposição já foi apreciada pelas Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e de Educação, Cultura e Esporte (CE). Permanecem pendentes as Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última decidir terminativamente sobre a matéria. Em 23 de novembro de 2016, fui designada relatora no âmbito CAE.

## II – ANÁLISE

De acordo com o art. 99, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre o aspecto econômico e financeiro de qualquer matéria que lhe seja submetida.

No âmbito da CDH, o Senador Anibal Diniz, na condição de relator, apresentou quatro emendas, as quais foram aprovadas. Posteriormente, essas emendas foram referendadas pela CE, na forma de parecer elaborado pelo Senador Flexa Ribeiro.

As emendas aprovadas introduziram as seguintes alterações:

REDAÇÃO ORIGINAL	EMENDAS CDH/CE
Dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.	Dispõe sobre o incentivo da União ao desenvolvimento, pelos entes da Federação, de programas de aquisição de material escolar vinculados ao Programa Bolsa Família.
<b>Art. 1º</b> Esta Lei dispõe sobre a transferência direta de recursos para aquisição de material escolar às famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos matriculados em escolas públicas.	<b>Art. 1º</b> Esta Lei dispõe sobre incentivos à implantação, pelos entes da Federação, de programas de aquisição de material escolar pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.
<b>Art. 2º</b> A União incentivará o desenvolvimento de programas de transferência direta de recursos para aquisição de material escolar pelas famílias dos beneficiários do Programa Bolsa Família, de que trata a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos matriculados em escolas públicas.	<b>Art. 2º</b> A União poderá criar incentivos ao desenvolvimento de programas de transferência de recursos para aquisição de material escolar pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre quatro e dezessete anos matriculados em escolas públicas.

SF17-86.97060-86

REDAÇÃO ORIGINAL	EMENDAS CDH/CE
<p><b>Art. 4º</b> A compra do material escolar será realizada por meio de cartão magnético fornecido aos pais dos alunos especificados no art. 2º ou aos responsáveis por esses alunos.</p> <p>§1º Por meio do cartão, cada beneficiário de que trata o <i>caput</i> adquirirá material escolar em estabelecimentos comerciais previamente credenciados, de acordo com critérios estabelecidos pelos respectivos sistemas de ensino.</p> <p>§2º O cartão, destinado exclusivamente à aquisição de material escolar, funcionará como cartão de débito.</p> <p>§ 3º O valor transferido por aluno poderá variar de acordo com as etapas da educação básica, modalidades de ensino e custo médio estimado do material escolar em cada unidade da Federação.</p>	<p><b>Art. 4º</b> A aquisição do material escolar poderá ser feita diretamente pelos beneficiários em estabelecimentos comerciais previamente credenciados, conforme critérios estabelecidos pelos respectivos sistemas de ensino.</p> <p>§ 1º A aquisição de que trata o <i>caput</i> poderá ser viabilizada por meio de cartão magnético, que funcionará como cartão de débito no ato da aquisição, a ser fornecido aos pais ou aos responsáveis pelas crianças e adolescentes de que trata o art. 2º.</p> <p>§ 2º O limite de recursos creditados em cada cartão magnético escolar poderá variar de acordo com as etapas da educação básica, modalidades de ensino e custo médio estimado do material escolar em cada unidade da Federação.</p>

Constata-se que as emendas introduzidas tão somente reforçaram o caráter autorizativo da presente proposição. Temos, assim, que o projeto não enfrenta qualquer óbice de ordem orçamentária. A sua eventual conversão em norma gerará gastos públicos na exata medida das dotações que sejam introduzidas nas leis orçamentárias anuais e dos convênios que sejam firmados com governos estaduais e municipais.

Em relação ao mérito, destaco que o Bolsa Família tem uma importância fundamental no combate à pobreza e no processo de inclusão educacional. Ao estimular o desenvolvimento de programas que busquem garantir o acesso ao material escolar de crianças e adolescentes integrantes de famílias beneficiadas pelo recém citado programa, o PLS nº 122, de 2013, fortalece as políticas de assistência social e de inclusão educacional, a exemplo do Programa Nacional do Livro Didático (PNLD).



SF17-86.97060-86

---

5  
4

### III – VOTO

Em face do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 122, de 2013, e das Emendas nºs 1 a 4 – CDH/CE.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

|||||  
SF17786.97060-86



**Relatório de Registro de Presença**  
**CAE, 05/09/2017 às 10h - 32ª, Ordinária**  
 Comissão de Assuntos Econômicos

<b>PMDB</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
KÁTIA ABREU	1. EDUARDO BRAGA	
ROBERTO REQUIÃO	2. ROMERO JUCÁ	PRESENTE
GARIBALDI ALVES FILHO	3. ELMANO FÉRRER	PRESENTE
RAIMUNDO LIRA	4. WALDEMIR MOKA	PRESENTE
SIMONE TEBET	5. VAGO	
VALDIR RAUPP	6. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
GLEISI HOFFMANN	1. ÂNGELA PORTELA	
HUMBERTO COSTA	2. FÁTIMA BEZERRA	PRESENTE
JORGE VIANA	3. PAULO PAIM	
JOSÉ PIMENTEL	4. REGINA SOUSA	
LINDBERGH FARIAS	5. PAULO ROCHA	
ACIR GURGACZ	6. RANDOLFE RODRIGUES	

<b>Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
TASSO JEREISSATI	1. ATAÍDES OLIVEIRA	PRESENTE
RICARDO FERRAÇO	2. DALIRIO BEBER	
JOSÉ SERRA	3. FLEXA RIBEIRO	PRESENTE
RONALDO CAIADO	4. DAVI ALCOLUMBRE	
JOSÉ AGRIPIÑO	5. MARIA DO CARMO ALVES	PRESENTE

<b>Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
OTTO ALENCAR	1. SÉRGIO PETECÃO	
OMAR AZIZ	2. JOSÉ MEDEIROS	PRESENTE
CIRO NOGUEIRA	3. BENEDITO DE LIRA	

<b>Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
FERNANDO BEZERRA COELHO	1. ROBERTO ROCHA	PRESENTE
LÍDICE DA MATA	2. CRISTOVAM BUARQUE	
VANESSA GRAZZIOTIN	3. LÚCIA VÂNIA	

<b>Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
WELLINGTON FAGUNDES	1. PEDRO CHAVES	PRESENTE
ARMANDO MONTEIRO	2. VAGO	
TELMÁRIO MOTA	3. CIDINHO SANTOS	PRESENTE

**Não Membros Presentes**



## Relatório de Registro de Presença

### **Não Membros Presentes**

VICENTINHO ALVES

DÁRIO BERGER

HÉLIO JOSÉ

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PLS 122/2013)**

A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAE, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM AS EMENDAS NºS 1 A 4 - CDF/CE/CAE.

05 de Setembro de 2017

Senador TASSO JEREISSATI

Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 122, DE 2013

Dispõe sobre a transferência direta de recursos aos beneficiários do Programa Bolsa Família para aquisição de material escolar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre a transferência direta de recursos para aquisição de material escolar às famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos matriculados em escolas públicas.

**Art. 2º** A União incentivará o desenvolvimento de programas de transferência direta de recursos para aquisição de material escolar pelas famílias dos beneficiários do Programa Bolsa Família, de que trata a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que tenham em sua composição crianças e adolescentes entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos matriculados em escolas públicas.

§ 1º A União poderá firmar convênios com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal para implementação dos programas de que trata o *caput*.

§ 2º Os convênios definirão metas, etapas ou fases de execução e responsabilidades das partes, exigida contrapartida financeira dos entes participantes.

**Art. 3º** O apoio financeiro da União aos entes da Federação que instituírem os programas de que trata o *caput* do art. 2º poderá ser efetivado por meio de recursos

destinados à manutenção e desenvolvimento do ensino, além de outros recursos orçamentários.

**Art. 4º** A compra do material escolar será realizada por meio de cartão magnético fornecido aos pais dos alunos especificados no art. 2º ou aos responsáveis por esses alunos.

§1º Por meio do cartão, cada beneficiário de que trata o *caput* adquirirá material escolar em estabelecimentos comerciais previamente credenciados, de acordo com critérios estabelecidos pelos respectivos sistemas de ensino.

§2º O cartão, destinado exclusivamente à aquisição de material escolar, funcionará como cartão de débito.

§ 3º O valor transferido por aluno poderá variar de acordo com as etapas da educação básica, modalidades de ensino e custo médio estimado do material escolar em cada unidade da Federação.

**Art. 5º** Com vistas ao cumprimento do disposto na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a estimativa do montante do gasto decorrente do disposto nesta Lei será incluída no projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após decorridos sessenta dias de publicação desta Lei.

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

A proposição que ora apresentamos é inspirada em política pública já experimentada por um ente da federação. Trata-se do programa do Cartão Material Escolar, implementado pelo Governo do Distrito Federal (GDF). Por meio desse cartão, os beneficiários de programas sociais no DF podem adquirir o material escolar diretamente em rede credenciada de papelarias, livrarias, armários e outros pequenos estabelecimentos comerciais.

A iniciativa do GDF complementa o programa de transferência de renda do Governo Federal, ao ter como público-alvo as famílias registradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadúnico), beneficiárias do Programa Bolsa Família.

O Cadúnico é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), e serve para selecionar os beneficiários de programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família. É utilizado também pelos governos estaduais e municipais para desenvolver políticas sociais locais.

O sucesso do Bolsa Família está ligado não apenas à transferência direta de renda, mas também aos programas complementares associados a ela. É nesse sentido que a proposta apresentada constitui uma nova fronteira para os programas de transferência de renda, especialmente ao prever que os entes subnacionais utilizem a tecnologia de política social criada em nosso País para melhorar as condições de vida de suas populações.

Programa dessa natureza está em consonância com o disposto na Constituição Federal que, no art. 208, estabelece o seguinte:

**"Art. 208.** O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

(....)

VII - atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de **material didático-escolar**, transporte, alimentação e assistência à saúde."

Ademais, ao transferir diretamente os recursos para os beneficiários, o governo fortalece a autonomia das pessoas para escolher os produtos que melhor atendam suas preferências pessoais, além de permitir a obtenção de melhores preços e eliminar os custos administrativos dos processos de compras governamentais.

Mas os ganhos dessa medida não são apenas financeiros ou relativos ao ato de consumir *stricto sensu*. É que, em geral, os sistemas de ensino que fornecem material escolar o fazem por meio de compras centralizadas, com a posterior distribuição de cadernos, lápis e uniformes para os estudantes de suas redes. No entanto, no cotidiano da sala de aula e dos pátios escolares a criança que usa um caderno "carimbado" com a marca de um programa social acaba sendo discriminada pelos pares. Transferir diretamente os recursos assegura que essas crianças possam escolher materiais com qualidade e características semelhantes aos de seus colegas, evitando que sejam estigmatizadas no interior das escolas. Isso, sem dúvida, terá reflexos na autoconfiança das crianças, com efeitos no seu desempenho acadêmico.

Essa iniciativa tem também o condão de fortalecer o comércio local, induzindo um círculo virtuoso de geração de renda e emprego e de fortalecimento do tecido social das comunidades. Acrescente-se, ainda, que a existência de um recurso

específico para compra de material escolar liberará o benefício do Bolsa Família, que a família já recebe, para a alimentação e o atendimento de outras necessidades básicas.

É em virtude das vantagens dessa estratégia de compra de material escolar que propomos a sua extensão a todo o território nacional. Nesse sentido, sugerimos que a União colabore com os entes subnacionais que implementarem programas dessa natureza. Por meio dessas iniciativas, os municípios, estados e Distrito Federal, em convênio com a União, repassarão os recursos às famílias participantes do Bolsa Família, atendidas as condicionalidades do Programa. Para tanto, se utilizarão de cartão magnético, por meio do qual os beneficiários poderão comprar os materiais no comércio local.

Assim, tendo em vista a conveniência, a oportunidade e o mérito do programa implementado pelo GDF, o submetemos ao Congresso Nacional na forma deste Projeto de Lei do Senado e solicitamos dos nobres Pares a aprovação da medida.

Sala das Sessões,

Senadora **LÚCIA VÂNIA**

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

Publicado no **DSF**, de 11/04/2013.

3



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

**PARECER N° , DE 2018**

SF18436-39567-68

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS - sobre o Projeto de Lei do Senado nº 308, de 2015, de autoria da Senadora Marta Suplicy, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para descentralizar o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS)*, em tramitação conjunta com o Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015, de autoria do Senador Dalírio Beber, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para ressarcir diretamente o ente da Federação que realizar atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a beneficiário de plano de saúde.*

**RELATOR:** Senador **RONALDO CAIADO**

## I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão o Projeto de Lei do Senado nº 308, de 2015, em tramitação conjunta com o Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015.

Os dois projetos propõem alterações no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*. Ambos propõem uma alteração na destinação dos recursos resarcidos pelas operadoras ao SUS.

O PLS nº 308, de 2015, da Senadora Marta Suplicy, altera o § 1º do referido art. 32 a acrescenta os §§ 10 e 11. As alterações do § 1º determinam que o ressarcimento seja efetuado pelas operadoras ao SUS mediante crédito de 50% ao Fundo Nacional de Saúde – FNS e 50% ao fundo de saúde do ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento



onde se deu o atendimento. A regra em vigor determina que todo o ressarcimento seja destinado ao Fundo Nacional de Saúde.

O § 10 determina que os entes da Federação que optarem, mediante convênio, por fiscalizar e cobrar o ressarcimento previsto no caput façam jus à totalidade do crédito dos valores, que seriam depositados diretamente no respectivo fundo de saúde.

Nos termos do § 11, os entes da Federação optantes por realizar o convênio mencionado no § 10 teriam que arcar com as obrigações previstas nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º do art. 32.

Na Justificação, a autora argumenta que a lei em vigor determina a obrigação de as operadoras dos planos de saúde ressarcirem o Sistema Único de Saúde (SUS) pelo atendimento aos beneficiários dos planos de saúde a elas vinculadas mediante o depósito dos valores diretamente no Fundo Nacional de Saúde, que é vinculado à esfera federal do SUS. Ela considera mais justo que o ressarcimento seja descentralizado para contemplar também o ente da Federação que tenha prestado o atendimento ao beneficiário. Essa medida possibilitará maior controle do gestor de saúde local sobre os recursos a serem resarcidos, além de conferir agilidade ao processo.

O Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015, de autoria do Senador Dalirio Beber, altera o supracitado art. 32, propondo nova redação para os §§ 1º, 2º, 3º, 5º, 6º e 7º. A nova redação do § 1º determinaria que todo o ressarcimento seja depositado no fundo de saúde do ente da Federação. As alterações dos §§ 1º, 2º, 3º, 5º, 6º e 7º apenas substituem as citações à ANS por menções ao fundo de saúde do ente da Federação.

Na Justificação, o autor argumenta que hoje é o município que concentra a grande maioria das ações e dos serviços públicos de saúde. Diante de tal situação, ele julga necessário alterar a forma como a cobrança é feita, permitindo que a cobrança do ressarcimento seja efetuada diretamente pelo ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento onde se deu o atendimento.

SF18436-39567-68



A tramitação conjunta dos dois projetos decorre da aprovação, em 16 de setembro de 2015, do requerimento nº 974, de 2015, do Senador Humberto Costa.

Os projetos foram distribuídos para as Comissões de Assuntos Econômicos e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.

Durante a discussão na CAE, o Senador Ataídes Oliveira apresentou Emenda sugerindo modificação quanto à repartição dos recursos auferidos com o ressarcimento levado a efeito pelas operadoras de planos de saúde ao Sistema Único de Saúde.



## II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre proteção e defesa da saúde e sobre assuntos correlatos ao Sistema Único de Saúde.

Os dois projetos sob exame propõem alterações no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*. Nos termos do art. 32, as operadoras dos planos de saúde devem ressarcir o Sistema Único de Saúde (SUS) pelo atendimento aos beneficiários dos planos de saúde a elas vinculadas mediante o depósito dos valores diretamente no Fundo Nacional de Saúde, que é vinculado à esfera federal do SUS. Os dois projetos são muito similares. Ambos propõem uma alteração na destinação dos recursos resarcidos em favor dos entes federativos.

Ademais, é importante ressaltar que o Supremo Tribunal Federal, em recente decisão<sup>1</sup>, reconheceu ser constitucional o ressarcimento previsto no art. 32 da Lei nº 9.656/98, o qual é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS e posteriores a

<sup>1</sup> STF. Plenário. RE 597064/RJ, Rel. Min. Gilmar Mendes, julgado em 7/2/2018.



4.6.1998, assegurados o contraditório e a ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os marcos jurídicos

O PLS nº 308, de 2015, da Senadora Marta Suplicy, propõe que o ressarcimento seja dividido de forma equânime, mediante crédito de 50% ao Fundo Nacional de Saúde e 50% ao fundo de saúde do ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento onde se deu o atendimento. Além disso, o PLS deixa aberta a possibilidade de os entes da Federação optarem, mediante convênio, por fiscalizar e cobrar o ressarcimento, fazendo jus à totalidade do crédito dos valores e tendo que arcar, neste caso, com as obrigações previstas na lei.

O Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015, do Senador Dalirio Beber propõe que todo o ressarcimento seja depositado no fundo de saúde do ente da Federação.

Os dois projetos, do ponto de vista jurídico, estão isentos de vícios. Nenhum deles se enquadra na reserva de iniciativa privativa do Presidente da República de que trata o art. 61, § 1º da Constituição Federal. Os projetos tratam de matéria de competência da União, incluída entre as atribuições do Congresso Nacional, no art. 48, *caput*, da Carta Magna. Assim sendo, acreditamos que não exista óbice de natureza constitucional aos PLS. Tampouco os projetos merecem reparos quanto a questões de natureza regimental.

Quanto ao mérito, ambos os projetos merecem considerações positivas. Não é justo que todo o ressarcimento feito pelos planos de saúde seja depositado na ANS, uma agência federal, quando o atendimento aos beneficiários ocorre, de forma majoritária e em ritmo crescente, em unidades de saúde estaduais ou municipais.

Existe, inegavelmente, uma política de descentralização que transferiu a maior parte dos estabelecimentos assistenciais para o âmbito dos estados e dos municípios. Tal política vem sendo executada em obediência ao princípio constitucional da descentralização das ações e serviços de saúde (art. 198, inciso I, da Constituição Federal). Em 2007, o

SF18436-399667-68



financiamento da saúde realizado por entes subnacionais já superava o financiamento federal.

Além disso, o sistema atual tem-se mostrado ineficiente. Estudo do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) mostrou que apenas 37% dos valores cobrados das operadoras foram efetivamente pagos, sendo que, das 1.510 operadoras cobradas pela ANS, 76% ainda deviam valores ao SUS. Entendemos que a descentralização da cobrança deve torná-la mais eficiente e profícua.

Entre as duas propostas, consideramos o PLS nº 308, de 2015, mais moderado e merecedor de acolhida com a alteração proposta pela Emenda nº 1-CAE. Nesse sentido, 20% do crédito será destinado ao Fundo Nacional de Saúde e 80% ao fundo de saúde do ente da federação onde se deu o atendimento, tendo em mente a premissa de que a parcela mais expressiva dos custos de atendimento ao usuário são suportados pelos entes federativos nos quais estão situados os estabelecimentos prestadores. Só em caso da celebração de convênio entre o governo federal e o ente federativo, convênio este que provavelmente contemplaria a redução de despesas federais, é que o fundo de saúde do ente federativo seria o único recebedor do ressarcimento.

Entendemos que a aprovação de alterações na repartição dos recursos resarcidos pelas operadoras de planos de saúde não tenha necessariamente impacto fiscal. Isto porque não haverá perda de receita para o Sistema Único de Saúde, mas somente a alteração na repartição dos recursos entre os diferentes entes federativos que o compõem, o que, a uma, não cria uma despesa a ser executada e, a duas, não corresponde a nenhuma das hipóteses do § 1º do art. 14 da LRF, que trata da renúncia de receita.

E mais, a descentralização dos recursos e ações na área da saúde atende a mandamento constitucional, inserido no inciso I do art. 198 da Constituição Federal, nos seguintes termos:

“Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;”

SF18436-39567-68



SF/18436-39967-68  


Na versão apresentada pelo PLS nº 308, duas alterações serão realizadas. Em primeiro lugar, poderá haver, mediante convênio, uma descentralização da cobrança dos recursos resarcidos pelas operadoras de planos de saúde, descentralização esta que deve trazer aumento substancial da receita. Em segundo lugar, haverá redução no percentual destinado à ANS, algo que, de fato, traria diminuição de receitas federais. Ocorre que esta se dará em favor de outros entes federativos, os quais, como já consignado, também compõem o SUS, nos termos do *caput* do art. 4º da Lei nº 8.080, de 1990 e do dispositivo constitucional supracitado. Como sevê, em nenhuma das hipóteses haverá perda de receita por parte do Sistema Único de Saúde, mas tão somente uma redistribuição, a nosso ver, mais justa.

### III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela aprovação do PLS 308/2015, com a Emenda nº 1-CAE, e pela rejeição do PLS 485/2015.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



## **SENADO FEDERAL**

### **PARECER (SF) Nº 68, DE 2017**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº308, de 2015, da Senadora Marta Suplicy, que Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para descentralizar o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), e sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº485, de 2015, do Senador Dalirio Beber, que Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para ressarcir diretamente o ente da Federação que realizar atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a beneficiário de plano de saúde.

**PRESIDENTE:** Senador Tasso Jereissati

**RELATOR:** Senador Ronaldo Caiado

08 de Agosto de 2017



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

**PARECER N° , DE 2017**

SF17209.23038-08

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS (CAE), sobre o Projeto de Lei do Senado nº 308, de 2015, de autoria da Senadora Marta Suplicy, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde)*, para descentralizar o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), em tramitação conjunta com o Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015, de autoria do Senador Dalírio Beber, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde)*, para ressarcir diretamente o ente da Federação que realizar atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a beneficiário de plano de saúde.

**RELATOR: Senador RONALDO CAIADO**

## I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão o Projeto de Lei do Senado nº 308, de 2015, em tramitação conjunta com o Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015.

Os dois projetos propõem alterações no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*. Ambos propõem uma alteração na destinação dos recursos resarcidos pelas operadoras ao SUS.

O PLS nº 308, de 2015, da Senadora Marta Suplicy, altera o § 1º do referido art. 32 a acrescenta os §§ 10 e 11. As alterações do § 1º determinam que o ressarcimento seja efetuado pelas operadoras ao SUS mediante crédito de 50% ao Fundo Nacional de Saúde – FNS e 50% ao



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

fundo de saúde do ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento onde se deu o atendimento. A regra em vigor determina que todo o ressarcimento seja destinado ao Fundo Nacional de Saúde.

O § 10 determina que os entes da Federação que optarem, mediante convênio, por fiscalizar e cobrar o ressarcimento previsto no caput façam jus à totalidade do crédito dos valores, que seriam depositados diretamente no respectivo fundo de saúde. Nos termos do § 11, os entes da Federação optantes por realizar o convênio mencionado no § 10 teriam que arcar com as obrigações previstas nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º do art. 32.

O Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015, de autoria do Senador Dalirio Beber, altera o supracitado art. 32, propondo nova redação para os §§ 1º, 2º, 3º, 5º, 6º e 7º. A nova redação do § 1º determinaria que todo o ressarcimento seja depositado no fundo de saúde do ente da Federação. As alterações dos §§ 1º, 2º, 3º, 5º, 6º e 7º apenas substituem as citações à ANS por menções ao fundo de saúde do ente da Federação.

A tramitação conjunta dos dois projetos decorre da aprovação, em 16 de setembro de 2015, do requerimento nº 974, de 2015, do Senador Humberto Costa. Os projetos foram distribuídos para as Comissões de Assuntos Econômicos e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.

Na última sessão ordinária desta Comissão, ocorrida em oito de agosto de 2017, foi lido parecer cuja conclusão orientou-se no sentido de aprovar o PLS nº 308, de 2015, e rejeitar o Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015.

No bojo da discussão, o Senador Ataídes Oliveira apresentou Emenda sugerindo modificação quanto à repartição dos recursos auferidos com o ressarcimento levado a efeito pelas operadoras de planos de saúde ao Sistema Único de Saúde.

SF17209.23038-08



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

## II – ANÁLISE

Conforme assentado em reunião anterior, os dois projetos apreciados, do ponto de vista jurídico, estão isentos de vícios. Nenhum deles enquadra-se na reserva de iniciativa privativa do Presidente da República de que trata o art. 61, § 1º da Constituição Federal. Os projetos tratam de matéria de competência da União, incluída entre as atribuições do Congresso Nacional, no art. 48, *caput*, da Carta Magna. Assim sendo, reforçamos a inexistência de óbice de natureza constitucional aos PLS. Tampouco os projetos merecem reparos quanto a questões de natureza regimental.

Quanto ao mérito, tal como asseverado anteriormente, consideramos o PLS nº 308, de 2015, mais moderado e sensato, merecendo ser acolhido. Ele propõe que a repartição seja feita meio a meio entre o Fundo Nacional de Saúde e o fundo do ente subnacional do respectivo local de atendimento. Só em caso da celebração de convênio entre o governo federal e o ente federativo, convênio este que provavelmente contemplaria a redução de despesas federais, o fundo de saúde do ente federativo seria o único recebedor do ressarcimento.

Durante as discussões, por intermédio de oportuna intervenção, o Senador Ataídes Oliveira ofereceu emenda no sentido de propor uma nova repartição dos recursos relacionados ao ressarcimento prestado pelas operadoras de saúde. Partindo da razoável premissa de que a parcela mais expressiva dos custos de atendimento ao usuário são suportados pelos entes federativos nos quais estão situados os estabelecimentos prestadores, opinou-se para que o 20% do crédito fosse destinado ao Fundo Nacional de Saúde e 80% ao fundo de saúde do ente da federação onde se deu o atendimento.

Sob nossa perspectiva, a proposta de repartição sugerida na emenda merece acolhida, na medida em que não parece adequado que o montante seja repartido equitativamente tão somente porque a União assume os encargos de fiscalização e cobrança. Não obstante, a situação financeira de estados e municípios no país merece especial atenção, de modo que reputamos de bom alvitre as propostas que buscam melhor realizar os interesses dos entes subnacionais.



SF17209.23038-08



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

**III – VOTO**

Diante do exposto, somos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 308, de 2015, com a Emenda nº 01, de autoria do senador Ataídes Oliveira e REJEIÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 485, de 2015, do senador Dalirio Beber.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SF117209-23038-08  
A standard linear barcode representing the document identifier SF117209-23038-08.



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Ataídes Oliveira

**EMENDA N° DE 2017 – CAE**  
(ao PLS N° 308, de 2017)

SF117960\_90056-55

Dê-se ao § 1º, do art. 32 do PLS nº 308, de 2015, a seguinte redação:

*“§ 1º - O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS, com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito de 20% ao Fundo Nacional de Saúde – FNS e 80% ao fundo de saúde do ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento onde se deu o atendimento, no prazo de máximo de 30 dias a partir do mesmo.”*

Sala das Comissões,

Senador Ataídes Oliveira  
PSDB-TO



**Relatório de Registro de Presença**  
**CAE, 08/08/2017 às 10h - 28ª, Ordinária**  
**Comissão de Assuntos Econômicos**

<b>PMDB</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
KÁTIA ABREU	1. EDUARDO BRAGA	
ROBERTO REQUIÃO	2. ROMERO JUCÁ	
GARIBALDI ALVES FILHO	3. ELMANO FÉRRER	
RAIMUNDO LIRA	4. WALDEMIR MOKA	PRESENTES
SIMONE TEBET	5. VAGO	
VALDIR RAUPP	6. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
GLEISI HOFFMANN	1. ÂNGELA PORTELA	
HUMBERTO COSTA	2. FÁTIMA BEZERRA	PRESENTES
JORGE VIANA	3. PAULO PAIM	PRESENTES
JOSÉ PIMENTEL	4. REGINA SOUSA	
LINDBERGH FARIAS	5. PAULO ROCHA	PRESENTES
ACIR GURGACZ	6. RANDOLFE RODRIGUES	

<b>Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
TASSO JEREISSATI	1. ATAÍDES OLIVEIRA	PRESENTES
RICARDO FERRAÇO	2. DALIRIO BEBER	PRESENTES
JOSÉ SERRA	3. FLEXA RIBEIRO	PRESENTES
RONALDO CAIADO	4. DAVI ALCOLUMBRE	
JOSÉ AGRIPIÑO	5. MARIA DO CARMO ALVES	

<b>Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
OTTO ALENCAR	1. SÉRGIO PETECÃO	PRESENTES
OMAR AZIZ	2. JOSÉ MEDEIROS	
CIRO NOGUEIRA	3. BENEDITO DE LIRA	

<b>Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
FERNANDO BEZERRA COELHO	1. ROBERTO ROCHA	
LÍDICE DA MATA	2. CRISTOVAM BUARQUE	PRESENTES
VANESSA GRAZZIOTIN	3. LÚCIA VÂNIA	

<b>Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
WELLINGTON FAGUNDES	1. PEDRO CHAVES	PRESENTES
ARMANDO MONTEIRO	2. VAGO	
TELMÁRIO MOTA	3. CIDINHO SANTOS	PRESENTES

**Não Membros Presentes**



8

Senado Federal

---

## Relatório de Registro de Presença

**Não Membros Presentes**

VICENTINHO ALVES

DÁRIO BERGER

HÉLIO JOSÉ

**DECISÃO DA COMISSÃO**  
**(PLS 308/2015)**

A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CAE, FAVORÁVEL AO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 308/2015, COM A EMENDA Nº 1-CAE, E CONTRÁRIO AO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 485/2015.

08 de Agosto de 2017

Senador TASSO JEREISSATI

Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 308, DE 2015

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para descentralizar o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS).

**O CONGRESSO NACIONAL** decreta:

**Art. 1º** O art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 32. ....”**

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS, com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito de 50% ao Fundo Nacional de Saúde – FNS e 50% ao fundo de saúde do ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento onde se deu o atendimento.

.....

§ 10. Os entes da Federação que optarem, mediante convênio, por fiscalizar e cobrar o ressarcimento previsto no *caput* farão jus à totalidade do crédito dos valores a que se referem os §§ 3º e 6º, a ser depositado diretamente no respectivo fundo de saúde.

§ 11. Na hipótese do § 10, aplicam-se aos entes da Federação optantes as obrigações a que se referem os §§ 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º.” (NR)

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

## **Justificação**

O resarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS, criado pelo artigo 32 da Lei nº 9.656, de 1998, e regulamentado pelas normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, é a obrigação legal das operadoras de planos privados de assistência à saúde de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos.

Atualmente, a ANS identifica esses atendimentos aos beneficiários de planos de saúde através do cruzamento de dados dos sistemas de informações do SUS com o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) da própria Agência, excluindo aqueles sem cobertura contratual, e notificando as operadoras a respeitos dos atendimentos identificados.

Após a notificação, as operadoras podem contestar as identificações apuradas, sendo as mesmas anuladas quando comprovado que os serviços prestados não têm cobertura contratual, ou retificadas, quando ficar demonstrado que o contrato cobre apenas parte do atendimento. Concluída a etapa de recurso, a ANS encaminha para a operadora notificação de cobrança dos valores devidos, a qual tem o prazo de 15 dias para pagamento ou parcelamento.

Os valores recolhidos a título de resarcimento ao SUS, bem como os juros e multa por descumprimento do prazo para o pagamento são repassados pela ANS para o Fundo Nacional de Saúde – FNS, que é vinculado à esfera federal do SUS. No entanto, o atendimento aos beneficiários dificilmente ocorre em unidades de saúde federais, uma vez que a diretriz da descentralização transferiu a maior parte dos estabelecimentos assistenciais para o âmbito dos estados e dos municípios.

Os dados sobre o financiamento da saúde mostram que a participação proporcional da União tem decrescido significativamente ao longo dos últimos anos, enquanto os estados e, principalmente, os municípios ampliaram expressivamente a sua participação. Em 1990, por exemplo, a União foi responsável por quase 73% do financiamento da saúde, enquanto estados e municípios, conjuntamente, participaram com 27%. Já em 2007, a participação da União foi de 49,1%, enquanto estados e municípios foram responsáveis por 50,9% do financiamento da saúde.

Apesar da ampliação do financiamento em saúde por parte de estados e municípios, os recursos ainda são insuficientes para fazer frente a todas as demandas que o sistema público de saúde nos âmbitos locais e regionais tem que responder. É notório que o financiamento tem se constituído numa preocupação permanente dos gestores públicos, num cenário de restrições orçamentárias e financeiras que estrangulam cada vez mais a capacidade de garantir a universalidade e integralidade do sistema de

3

saúde. Assim, é imperativo encontrar alternativas para que os recursos cheguem com mais agilidade nas esferas estadual e municipal, onde ocorre a maior parte do atendimento direto à população.

Por essa razão, cremos ser justo que o ressarcimento devido pelas operadoras dos planos de saúde ao SUS seja descentralizado para contemplar o ente da Federação que tenha prestado o atendimento ao beneficiário, principalmente nesses casos em que o SUS é onerado pela inadimplência das operadoras dos serviços de atendimento à saúde, que recebem do consumidor e que vendem uma vaga na rede pública de saúde.

Essa medida possibilitará maior controle do gestor de saúde local sobre os recursos a serem resarcidos, além de conferir agilidade ao processo. De acordo com um estudo do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor – IDEC, apenas 37% dos R\$ 1,6 bilhão cobrados das operadoras pela ANS foram efetivamente pagos (cerca de R\$ 621 milhões). Enquanto isso, 19% (mais de R\$ 331 milhões) foram parcelados e 44% (mais de R\$ 742 milhões) não foram nem pagos nem parcelados. Isto é, 63% das dívidas ainda não foram quitadas pelas operadoras. É fundamental, portanto, envolver estados e municípios nesse processo.

Por fim, o modelo proposto é semelhante ao adotado para fins de repartição da arrecadação do Imposto Territorial Rural, previsto nos arts. 153 e 158 da Constituição Federal, segundo o qual os municípios podem optar por exercer as atividades de cobrança e fiscalização do referido tributo, mediante convênio, ficando com a totalidade da receita.

Sala das Sessões,

Senadora **Marta Suplicy**

*LEGISLAÇÃO CITADA***LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.**

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

---

Art. 32. Serão resarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS. ([Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011](#))

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS. ([Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011](#))

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos: ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração; ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

II - multa de mora de dez por cento. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem resarcidos. ([Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011](#))

## 5

§ 8º Os valores a serem resarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. ([Incluído pela Lei nº 12.469, de 2011](#))

---

## **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**

### TÍTULO VI DA TRIBUTAÇÃO E DO ORÇAMENTO CAPÍTULO I DO SISTEMA TRIBUTÁRIO NACIONAL Seção III DOS IMPOSTOS DA UNIÃO

Art. 153. Compete à União instituir impostos sobre:

- I - importação de produtos estrangeiros;
- II - exportação, para o exterior, de produtos nacionais ou nacionalizados;
- III - renda e proventos de qualquer natureza;
- IV - produtos industrializados;
- V - operações de crédito, câmbio e seguro, ou relativas a títulos ou valores mobiliários;
- VI - propriedade territorial rural;
- VII - grandes fortunas, nos termos de lei complementar.

§ 1º É facultado ao Poder Executivo, atendidas as condições e os limites estabelecidos em lei, alterar as alíquotas dos impostos enumerados nos incisos I, II, IV e V.

§ 2º O imposto previsto no inciso III:

I - será informado pelos critérios da generalidade, da universalidade e da progressividade, na forma da lei;

§ 3º O imposto previsto no inciso IV:

I - será seletivo, em função da essencialidade do produto;

II - será não-cumulativo, compensando-se o que for devido em cada operação com o montante cobrado nas anteriores;

III - não incidirá sobre produtos industrializados destinados ao exterior.

IV - terá reduzido seu impacto sobre a aquisição de bens de capital pelo contribuinte do imposto, na forma da lei. ([Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#))

§ 4º O imposto previsto no inciso VI do caput: ([Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#))

I - será progressivo e terá suas alíquotas fixadas de forma a desestimular a manutenção de propriedades improdutivas; ([Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#))

II - não incidirá sobre pequenas glebas rurais, definidas em lei, quando as explore o proprietário que não possua outro imóvel; ([Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#))

III - será fiscalizado e cobrado pelos Municípios que assim optarem, na forma da lei, desde que não implique redução do imposto ou qualquer outra forma de renúncia fiscal. ([Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#)) ([Regulamento](#))

§ 5º O ouro, quando definido em lei como ativo financeiro ou instrumento cambial, sujeita-se exclusivamente à incidência do imposto de que trata o inciso V do "caput" deste artigo, devido na operação de origem; a alíquota mínima será de um por cento, assegurada a transferência do montante da arrecadação nos seguintes termos: ([Vide Emenda Constitucional nº 3, de 1993](#))

I - trinta por cento para o Estado, o Distrito Federal ou o Território, conforme a origem;

II - setenta por cento para o Município de origem.

---

## Seção VI DA REPARTIÇÃO DAS RECEITAS TRIBUTÁRIAS

Art. 158. Pertencem aos Municípios:

I - o produto da arrecadação do imposto da União sobre renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituírem e mantiverem;

II - cinqüenta por cento do produto da arrecadação do imposto da União sobre a propriedade territorial rural, relativamente aos imóveis neles situados, cabendo a totalidade na hipótese da opção a que se refere o art. 153, § 4º, III; ([Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#))

III - cinqüenta por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre a propriedade de veículos automotores licenciados em seus territórios;

IV - vinte e cinco por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação.

Parágrafo único. As parcelas de receita pertencentes aos Municípios, mencionadas no inciso IV, serão creditadas conforme os seguintes critérios:

I - três quartos, no mínimo, na proporção do valor adicionado nas operações relativas à circulação de mercadorias e nas prestações de serviços, realizadas em seus territórios;

II - até um quarto, de acordo com o que dispuser lei estadual ou, no caso dos Territórios, lei federal.

.....

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

## PROJETO DE LEI DO SENADO N° 485, DE 2015

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para ressarcir diretamente o ente da Federação que realizar atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a beneficiário de plano de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 32.** .....

.....  
§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS, com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao fundo de saúde do ente da Federação ao qual se vincula o estabelecimento do SUS que realizou o atendimento.

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS e os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS disponibilizarão às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor nos estabelecimentos do SUS vinculados à respectiva esfera de governo.

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança.

.....  
§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa do ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento do SUS onde se deu o atendimento, a quem compete a cobrança judicial dos respectivos créditos.

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos aos fundos de saúde a que se refere o § 1º.

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo.

.....” (NR)

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

## JUSTIFICAÇÃO

O ressarcimento ao SUS, instituído pela Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, e regulamentado por normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é a obrigação legal das operadoras de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde (SUS) efetuadas no atendimento de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, em procedimentos cobertos pelo plano.

Porém, a lei determina que o ressarcimento seja feito apenas mediante o depósito dos valores no Fundo Nacional de Saúde, que é vinculado à esfera federal. Isso claramente prejudica o ente da Federação no qual se situa o estabelecimento que realizou o atendimento. Assim, alterar essa injustiça possibilitaria um maior aporte de recursos para a saúde pública nos níveis regional e local.

Cumpre ressaltar, ainda, que em obediência ao princípio constitucional da descentralização (art. 198, inciso I, da Carta Magna), é o município que concentra, atualmente, a grande maioria das ações e dos serviços públicos de saúde. Portanto, nada mais justo que ele receba o ressarcimento integral pelos serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.

Além disso, estudo do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), com base em dados divulgados pela ANS, mostra que apenas 37% dos 1,6 bilhão de reais cobrados das operadoras foram efetivamente pagos. O estudo também conclui que das 1.510 operadoras cobradas pela ANS, 76% ainda devem valores ao SUS.

Nesse sentido, fazemos nossas as palavras do IDEC, de que é necessário alterar a forma como a cobrança é feita, tomando-se medidas mais eficazes e duras contra as operadoras que devem aos cofres públicos. Para tanto, consideramos que a cobrança do ressarcimento efetuada diretamente pelo ente da Federação ao qual é vinculado o estabelecimento onde se deu o atendimento, que é o principal interessado, pode ser mais efetiva e representar um ganho significativo em termos de política pública voltada para o financiamento e o funcionamento do SUS.

Peço a meus pares o apoio a essa iniciativa, para sua aprovação pelo Congresso Nacional.

Sala das Sessões,

Senador **DALIRIO BEBER**

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

**LEI N° 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.**

Texto compilado

Vigência

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

(Vide ADI nº 1.931)

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

...

Art. 32. Serão resarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 1º O ressarcimento a que se refere o caput será efetuado pelas operadoras à entidade prestadora de serviços, quando esta possuir personalidade jurídica própria, e ao SUS, mediante tabela de procedimentos a ser aprovada pela ANS.~~ (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS. (Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011)

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o décimo quinto dia após a apresentação da cobrança pela ANS, creditando os valores correspondentes à entidade prestadora ou ao respectivo fundo de saúde, conforme o caso.~~ (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS. [\(Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011\)](#)

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

II - multa de mora de dez por cento [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos. [\(Vide Medida Provisória nº 1.665, de 1998\)](#) [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 7º A ANS fixará normas aplicáveis ao processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos. [\(Redação dada pela Lei nº 12.469, de 2011\)](#)

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. [\(Incluído pela Lei nº 12.469, de 2011\)](#)

4

## PARECER N° , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*



Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

### I – RELATÓRIO

Trata-se da análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) em caráter terminativo, ao Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, de autoria do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

O art. 1º da proposição prevê que União, Estados, Distrito Federal, Municípios e entidades privadas de saúde conveniadas, que realizem cirurgias com recursos do SUS deverão publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes que serão submetidos a cirurgias eletivas, por especialidade médica. Já o art. 2º enumera as informações que devem ser publicadas: número identificador do paciente ou do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), data de ingresso na fila de espera e posição ocupada na lista. O art. 3º, por sua vez, determina que a lista de espera seja atualizada semanalmente.

O art. 4º altera a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa), para acrescentar uma nova hipótese de ato de improbidade, que consiste em fraudar ou deixar de elaborar a lista de espera.

O art. 5º é a cláusula de vigência da lei, prevista para ocorrer na data de sua publicação, e o art. 6º determina que as disposições legais em contrário serão revogadas.

Na justificação, o autor ressalta que o objetivo da iniciativa é o de garantir transparência e publicidade nas listas de espera de cirurgias médicas eletivas financiadas com recursos públicos do SUS, listas essas que estariam sujeitas, atualmente, a adulterações e fraudes. Ele argumenta que manter um registro público permitirá um controle mais eficiente por parte do próprio SUS, dos órgãos de controle da Administração Pública e da sociedade.

Na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o projeto foi aprovado com as Emendas nº 1-CCJ a nº 5-CCJ. A Emenda nº 1-CCJ altera a ementa da proposição para incluir as leis que estão sendo modificadas pela proposição. A Emenda nº 2-CCJ corrige a omissão às instituições privadas contratadas que realizam procedimentos cirúrgicos com recursos do SUS e facilita a divulgação do agendamento cirúrgico eletivo dos pacientes. para os serviços de saúde que não possuem sítio próprio na internet, no sítio da direção do SUS da esfera de governo a que estão adstritos. A Emenda nº 3-CCJ substitui o número do Registro Geral (RG) pelo número do Cartão Nacional de Saúde para fins de identificação do paciente ou de seu responsável legal, de forma a salvaguardar a sua privacidade. A Emenda nº 4-CCJ corrige falhas de redação e de técnica legislativa. A Emenda nº 5-CCJ suprime cláusula de revogação genérica (art. 6º da proposição), por contrariar o disposto na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998 – que dispõe sobre elaboração, redação, alteração e consolidação das leis –, cujo art. 9º determina que se deve enumerar, expressamente, as leis ou disposições revogadas.



SF117387-02026-07

## **II – ANÁLISE**

Compete à CAS, de acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre proposições que digam respeito à promoção e defesa da saúde e, também, às competências do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, por ser a comissão que proferirá a decisão terminativa, a CAS deve manifestar-se sobre os aspectos de constitucionalidade, de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa da matéria (Risf, arts. 100, inciso II, e 101, inciso I).

No que tange à constitucionalidade, o projeto 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). A proposta também está de acordo com os ditames constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48 da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61 da CF). Não se divisam, portanto, óbices quanto à constitucionalidade da proposta. Ademais, também não se identifica vício de injuridicidade. Quanto à regimentalidade, verifica-se que o trâmite da proposição observou o disposto no Risf.

No que respeita ao mérito, o projeto de lei cuida de garantir a transparência e a publicidade das listas de espera de cirurgias médicas eletivas, financiadas com recursos públicos do SUS e, assim, aprimorar o controle social sobre o sistema. A nosso ver, portanto, é uma iniciativa importante.

Ela já ocorre em outros países, a exemplo de Portugal, onde existe o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC). Naquele país, todas as pessoas que necessitam de cirurgia em uma unidade pública têm o direito de ser incluídas em uma lista de espera. Esse sistema foi criado, em 2004, com o objetivo de “minimizar o período que decorre entre o momento em que um doente é encaminhado para uma cirurgia e a realização da mesma, garantindo, de uma forma progressiva, que o tratamento cirúrgico decorra dentro do tempo clinicamente admissível”, tendo sido implantado para suprir a notória falta de informação relativa às listas de espera cirúrgicas.

No Brasil, contudo, continuam a existir esquemas com a finalidade de burlar as filas para a realização de procedimentos no âmbito do SUS. Recentemente, segundo notícias veiculadas pela mídia, na cidade de Guarapuava (PR), três vereadores foram afastados porque tinham acesso privilegiado ao sistema de marcação de consultas, exames e cirurgias de um consórcio que atende também outras duas cidades da região. Em Caldas Novas (GO), catorze dos quinze vereadores foram processados pelo Ministério Público porque montaram uma central paralela de marcação de consultas para atender a eleitores. Outra fraude foi descoberta em São Lourenço do Sul (RS), também montada com o intuito de obter benefícios eleitorais. Até mesmo o renomado Hospital das Clínicas de São Paulo, maior complexo hospitalar da América Latina, tem sido alvo de denúncias. Lá, existia um esquema que possibilitava ao paciente conseguir, além de



consultas, exames de tomografia ou até mesmo de ressonância magnética. Cada expediente tinha um preço.

Em resposta a essas e outras denúncias, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) iniciou uma série de auditorias para apurar as irregularidades. No entanto, segundo a própria secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, isso não é suficiente e os desvios apontados reforçam que “é acertada a prioridade dada pela atual gestão do Ministério da Saúde à informatização da rede pública para dar transparência ao uso dos recursos públicos”. Nesse aspecto, também é fundamental a implantação do prontuário eletrônico, que registra o histórico do paciente em plataforma digital.

Ante o exposto, consideramos meritória a iniciativa e alguns aprimoramentos propostos pela CCJ.

Apresentada nossa análise, julgamos necessário propor mais duas emendas nossas e acatar a emenda apresentada pelo Senador Eduardo Amorim. A primeira trata da aplicação do que dispõe a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 1º de agosto de 2008, sugerindo que a referida proposição traga, no seu conteúdo, a determinação de que as filas de espera para realização de cirurgias eletivas estejam submetidas a processos de regulação do acesso, instituídos pelos gestores competentes do SUS.

Outro aspecto importante é que a proposição deve deixar claro a que ente federado compete a responsabilidade pela regulação e publicação das filas de espera, definindo essa responsabilidade a partir da esfera gestora do estabelecimento de saúde. Essa questão se torna relevante uma vez que existem diversos estabelecimentos de saúde sob gestão de uma esfera de governo, mas sob gerência de outra. Isto é, o ente federativo mantenedor do estabelecimento de saúde não é o mesmo ente federativo gestor desse estabelecimento. Considerando o princípio da descentralização do SUS e a competência da esfera gestora para estabelecer e operacionalizar as ações de regulação do acesso que irão incidir sobre a rede prestadora de serviços de saúde, é fundamental que as filas de espera sejam reguladas pelos entes gestores do estabelecimento de saúde, obedecendo aos protocolos e fluxos de regulação estabelecidos.

A segunda emenda proposta foi apresentada no intuito de flexibilizar a lista a partir de critérios estritamente médicos, devidamente justificados e registrados. Isso porque, o quadro clínico do paciente sempre



SF117387-02026-07

pode agravar, o que torna necessária a adoção de medidas mais imediatas. Além disso, também é possível acontecer de novos pacientes necessitarem de intervenções cirúrgicas com maior presteza, o que irá ocasionar a postergação de casos menos graves.

E a emenda proposta pelo Senador Eduardo Amorim visa aperfeiçoar a disposição contida no inciso I do art. 2º do PLS nº 393, de 2015, que determina a obrigatoriedade de as listas de pacientes por especialidade conterem o número identificador do paciente junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade. Assim, é importante explicitar a proibição de divulgar o nome e a imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade e respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana.



### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, com as Emendas nº 1-CCJ, nº 4- CCJ e nº 5-CCJ, e com as seguintes emendas:

#### EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

Art. 1º A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes que serão submetidos a cirurgias eletivas em entidades de saúde por cuja gestão sejam responsáveis.

§ 1º As listas a que se refere o caput deste artigo deverão ser divididas por especialidade médica.

§ 2º As filas de espera para realização de cirurgias eletivas serão submetidas a processos de regulação do acesso instituídos pelos gestores competentes do SUS.

.....

#### **EMENDA Nº – CAS**

Acrescente-se o seguinte parágrafo único ao art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015:

“Art.3º.....

Parágrafo único. Poderão ser efetuadas modificações na lista referida no caput com base em critério médico devidamente fundamentado e registrado.”



#### **EMENDA Nº – CAS**

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“Art. 2º.....

I - o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente, ou, caso ele ainda não tenha sido emitido, de documento oficial de identificação, vedada a divulgação do nome e da imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade.

II- data do agendamento do procedimento cirúrgico eletivo.

III- posição ocupada pelo paciente no agendamento da especialidade médica pertinente.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF117387.02026-07

**PLS 393/2015  
00006**

**EMENDA Nº -CAS**  
(ao PLS nº 393, de 2015)

Dê-se ao inciso I do art. 2º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, a seguinte redação:

**“Art. 2º.....”**

I – o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente, ou, caso ele ainda não tenha sido emitido, de documento oficial de identificação, vedada a divulgação do nome e da imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade.



**JUSTIFICAÇÃO**

Esta emenda que apresentamos visa a aperfeiçoar a disposição contida no inciso I do art. 2º do PLS nº 393, de 2015, que determina a obrigatoriedade de as listas de pacientes por especialidade conterem o número identificador do paciente junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade.

Entendemos que o dispositivo deve mencionar o Cartão Nacional de Saúde, que já está sendo implantado em algumas unidades da Federação, ou, caso ele ainda não tenha sido emitido, utilizar a expressão genérica “documento oficial de identificação”, que pode contemplar a Carteira Nacional de Habilitação (CNH), o Cadastro de Pessoa Física (CPF), a Carteira de Identidade (CI) ou o RG.

O objetivo mais importante da emenda, contudo, é explicitar a proibição de divulgar o nome e a imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade e respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana.

Sala da Comissão,

Senador EDUARDO AMORIM

## PARECER N° , DE 2016

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

Relatora: Senadora **SIMONE TEBET**

### I – RELATÓRIO

Vem para análise dessa Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, de autoria do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

A proposição conta com seis artigos. O primeiro prevê que a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizem cirurgias com recursos do SUS deverão publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidade médica, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

O art. 2º trata das informações que devem ser publicadas na *internet*. Segundo esse dispositivo, as listas de espera devem conter o número identificador do paciente ou do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), sua data de ingresso na fila de espera e a respectiva posição ocupada nessa lista.

O art. 3º prevê que a lista de espera deverá ser atualizada semanalmente, enquanto o art. 4º altera a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992), para acrescentar uma nova hipótese de ato de improbidade, consistente em fraudar ou deixar de elaborar a lista de espera.

O art. 5º constitui a cláusula de vigência da lei e o art. 6º postula que as disposições legais em contrário serão revogadas.

Em sua justificação, o autor argumenta que garantir o acesso a informações confiáveis e periodicamente atualizadas, mantidas em registro público, representará um mecanismo efetivo de combate a adulterações e fraudes que possam ser cometidas no âmbito do SUS, permitindo um controle mais eficiente por parte do próprio Sistema e dos demais órgãos responsáveis, tanto da Administração Pública como da sociedade.

A matéria foi despachada à CCJ e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa, nos termos do art. 91, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## **II – ANÁLISE**

Cabe à CCJ manifestar-se, principalmente, quanto à constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 393, de 2015, tendo em vista que o projeto será apreciado em decisão terminativa pela CAS (RISF, arts. 100, inciso II, e 101, inciso I). Nada obstante, com o intuito de aprimorar a proposição, cumpre discutir algumas questões de mérito, que poderão ser aprofundadas na análise do projeto pela CAS.

No que tange à constitucionalidade, formal e material, não há reparos a fazer. O PLS trata de matéria de competência legislativa da União, pois compete a esse ente federativo instituir normas gerais de proteção e defesa da saúde (Constituição Federal, art. 24, inciso XII e § 1º).

Além disso, o projeto não invade a iniciativa privativa do Presidente da República, pois, conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF), a iniciativa parlamentar é admissível quando se tratar de projeto de lei que objetive apenas conferir transparéncia a atos do Poder Público:

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 11.521/2000 do Estado do Rio Grande do Sul. Obrigação do Governo de divulgar na imprensa oficial e na internet dados relativos a contratos de obras públicas. Ausência de vício formal e material. Princípio da publicidade e da transparéncia. Fiscalização. Constitucionalidade.

(…)

**2. Lei que obriga o Poder Executivo a divulgar na imprensa oficial e na internet dados relativos a contratos de obras públicas não depende de iniciativa do chefe do Poder Executivo. A lei em questão não cria, extingue ou modifica órgão administrativo, tampouco confere nova atribuição a órgão da administração pública. O fato de a regra estar dirigida ao Poder Executivo, por si só, não implica que ela deva ser de iniciativa privativa do Governador do Estado. Não incide, no caso, a vedação constitucional (CF, art. 61, § 1º, II, e).**

**3. A legislação estadual inspira-se no princípio da publicidade, na sua vertente mais específica, a da transparéncia dos atos do Poder Público.** Enquadra-se, portanto, nesse contexto de aprimoramento da necessária transparéncia das atividades administrativas, reafirmando e cumprindo o princípio constitucional da publicidade da administração pública (art. 37, *caput*, CF/88).

4. É legítimo que o Poder Legislativo, no exercício do controle externo da administração pública, o qual lhe foi outorgado expressamente pelo poder constituinte, implemente medidas de aprimoramento da sua fiscalização, desde que respeitadas as demais balizas da Carta Constitucional, fato que ora se verifica.

(…)

6. Ação julgada improcedente. (Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.444, Tribunal Pleno, Rel. Ministro Dias Toffoli, julgada em 6.11.2014)

A regimentalidade também não merece questionamentos, uma vez que seguiu o que dispõem os arts. 91, inciso I, 100 e 101 do RISF. Sua juridicidade também é inquestionável, uma vez que a normatização proposta é adequada ao instrumento jurídico utilizado.

Com relação à técnica legislativa, contudo, há reparos a fazer. Consideramos necessário suprimir o art. 6º do PLS, que prevê a “revogação das disposições legais em contrário”, pois a cláusula de revogação, nos termos do art. 9º da Lei Complementar (LCP) nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, deve enumerar, expressamente, as leis ou disposições revogadas.

Além disso, promovemos pequenos ajustes no estrito âmbito da técnica legislativa, quais sejam: retirar os pontos após a indicação dos artigos 3º e 4º; ao acrescentar novo inciso ao art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, fazer referência, de maneira expressa, ao *caput* e aos incisos, que não foram modificados, além de consignar o indicativo de “nova redação” ao final do dispositivo alterado; e o inciso acrescentado, sendo o último do artigo, deve terminar com ponto final; e, por fim, proceder ao ajuste do art. 4º a fim de que conste a inclusão do inciso X, e não XXII, ao art. 11 da Lei nº 8.429/92.

Consideramos imprescindível, ainda, realizar outros pequenos ajustes na proposição, que ora apontamos.

O art. 1º do projeto, ao tratar das entidades abrangidas pela norma, deixou de mencionar as instituições privadas contratadas que realizam procedimentos cirúrgicos com recursos do SUS. Essas entidades, contudo, também realizam cirurgias com recursos públicos, razão pela qual devem ser alcançadas pela proposição. Além disso, propomos facilitar a divulgação do agendamento cirúrgico eletivo dos pacientes nos serviços de saúde que não possuem sítio próprio na internet, facultando que essa divulgação possa acontecer, também, no sítio da direção do SUS da esfera de governo a que está vinculado o serviço de saúde. Para tanto, propomos nova redação ao dispositivo, sem alterar o seu mérito.

Finalmente, entendemos ser necessário alterar o art. 2º do projeto, que prevê a identificação do paciente ou do responsável legal por meio do número do Registro Geral (RG). Entendemos que a publicação dessa informação pode gerar questionamentos quanto à violação da privacidade dos pacientes, razão pela qual optamos por identificá-los exclusivamente pelo número do Cartão Nacional de Saúde.

### **III – VOTO**

Ante o exposto, votamos pela **constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e boa técnica legislativa** do PLS nº 393, de 2015, na forma das seguintes emendas:

#### **EMENDA Nº 1 – CCJ**

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet do agendamento de pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e acrescenta dispositivo à Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa) para caracterizar o descumprimento dessas disposições como ato de improbidade administrativa.”

#### **EMENDA Nº 2 – CCJ**

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Os serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) deverão publicar em seus sítios da internet, preferencialmente, ou em sítio da direção do SUS da esfera de governo a que estão adstritos, o agendamento dos pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos, por especialidade médica.”

**EMENDA Nº 3 – CCJ**

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 2º** O agendamento de pacientes mencionado no art. 1º deve conter as seguintes informações:

I – identificação do paciente, mediante o número do Cartão Nacional de Saúde;

II – data de agendamento do procedimento cirúrgico eletivo;

III – posição ocupada pelo paciente no agendamento da especialidade médica pertinente.”

**EMENDA Nº 4 – CCJ**

Dê-se ao art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 4º** O art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso X:

‘**Art.11.** .....

.....

X – deixar de elaborar, atualizar ou publicar semanalmente na internet, assim como adulterar ou fraudar o agendamento de procedimentos cirúrgicos eletivos em serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), ou fazê-lo em descumprimento às determinações legais aplicáveis.’(NR)’

**EMENDA Nº 5 – CCJ**

Suprime-se o art. 6º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015.

Sala da Comissão, 3 de agosto de 2016.

Senador JOSÉ MARANHÃO, Presidente

Senadora SIMONE TEBET, Relatora

**PROJETO DE LEI DO SENADO n.º 393, de 2015.**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

**Art. 2º** As listas de pacientes mencionadas no art. 1º desta Lei devem conter as seguintes informações:

I – o número identificador do paciente e do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade:

II – a data de ingresso do paciente na fila de espera;

III - a posição que ocupa na fila de espera da especialidade médica pertinente.

**Art. 3º.** A lista de pacientes que se submeterão a cirurgias eletivas deve ser atualizada semanalmente.

**Art. 4º.** O art. 11 da Lei n.º 8.429, de 2 de junho de 1992, passa a vigorar acrescido do inciso XXII, assim redigido:

XXII – deixar de elaborar, atualizar, publicar semanalmente na internet, adulterar ou fraudar a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de cirurgias eletivas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), ou fazê-lo em descumprimento às determinações legais aplicáveis;

**Art. 5º** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 6º** Revogam-se as disposições legais em contrário.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O presente Projeto de Lei visa garantir a transparência e a publicidade das listas de espera de cirurgias médicas eletivas, financiadas com recursos públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), na rede pública ou privada conveniada de atendimento à saúde em todo o território brasileiro.

Para isso, fica estabelecido que a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde que realizam cirurgias

médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a publicar e atualizar semanalmente, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

Acredita-se que a manutenção de um registro público e confiável das pessoas que aguardam na fila das cirurgias eletivas, disponibilizadas na internet e atualizadas periodicamente, é um mecanismo efetivo de combate a adulterações e fraudes nestas listas, porquanto possibilita a ampla fiscalização pelos pacientes e pelo próprio Sistema Único de Saúde (SUS), além do controle exercido por todos os órgãos de controle da Administração Pública e da sociedade.

Com tal desiderato, a proposição estabelece a obrigatoriedade de que a lista registre: 1) o número identificador do paciente e do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade; 2) a data de ingresso do paciente na fila; e a 3) a posição que ocupa na fila de espera da especialidade médica pertinente.

Importante destacar, outrossim, que a adulteração ou fraude às listas de pacientes que aguardam por cirurgias no âmbito do SUS passa a ser considerada e tratada como “improbidade administrativa”, sujeitando-se os responsáveis às penas previstas no inciso III do art. 12 da Lei n.º 8.429/92, independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica.

Diante de todo o exposto, com a finalidade de garantir o acesso à saúde aos cidadãos brasileiros, de forma universal e igualitária, apresento a proposta legislativa em tela, oportunidade em que pugno aos nobres pares pela sua aprovação.

Sala das Sessões, em ...

**SENADOR REGUFFE**

**PDT/DF**

## **LEGISLAÇÃO RELATIVA AO TEMA**

### **LEI Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992.**

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.

(...)

#### **CAPÍTULO III Das Penas**

Art. 12. Independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica, está o responsável pelo ato de improbidade sujeito às seguintes cominações, que podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, de acordo com a gravidade do fato: [\(Redação dada pela Lei nº 12.120, de 2009\).](#)

I - na hipótese do art. 9º, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, ressarcimento integral do dano, quando houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de oito a dez anos, pagamento de multa civil de até três vezes o valor do acréscimo patrimonial e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de dez anos;

II - na hipótese do art. 10, ressarcimento integral do dano, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, se concorrer esta circunstância, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de cinco a oito anos, pagamento de multa civil de até duas vezes o valor do dano e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou

indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de cinco anos;

III - na hipótese do art. 11, resarcimento integral do dano, se houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de três a cinco anos, pagamento de multa civil de até cem vezes o valor da remuneração percebida pelo agente e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três anos.

Parágrafo único. Na fixação das penas previstas nesta lei o juiz levará em conta a extensão do dano causado, assim como o proveito patrimonial obtido pelo agente.

5

## PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 296, de 2016, do Senador Telmário Mota, que *acrescenta o art. 72-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.*



Relator: Senador **HÉLIO JOSÉ**

### I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 296, de 2016, do Senador Telmário Mota, que tem por escopo modificar a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.

O Projeto busca introduzir o art. 72-A na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Plano de Benefícios da Previdência Social), para determinar que:

- o salário-maternidade pago diretamente pela Previdência deverá ser concedido em até quinze dias de seu requerimento;
- se não cumprido esse prazo, o benefício será concedido automaticamente, na forma provisória;
- confirmado o preenchimento dos requisitos, o benefício será convertido para forma definitiva, se não, ocorrerá a sua cessação imediata;

- não preenchidos os requisitos, a repetição dos valores pagos somente será admitida em caso de comprovada má-fé.

Sustenta o Autor que a demora na concessão do benefício, no Distrito Federal, chega a seis meses, dada a incapacidade material do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) em promover um rápido andamento dos pedidos, em razão de greves, da burocracia inerente ao sistema ou, mesmo, à insuficiência material da autoridade previdenciária.

A morosidade do INSS em cumprir sua função compromete o próprio sustento do segurado, pelo que o projeto fixa prazo de quinze dias para análise e concessão do benefício (se o caso) e estabelece sanção por seu descumprimento: a concessão provisória do benefício, somente repetível se ausentes os requisitos de concessão e caracterizada a má-fé do segurado.

O projeto foi remetido a esta Comissão para análise em caráter terminativo e até o presente momento não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Pertence a esta Comissão, com fulcro no art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a competência para apreciar matérias que, como o caso, versem sobre seguridade social.

A Constitucionalidade formal da proposição está presente, pois observados os arts. 22, inciso XXIII, e o *caput* do art. 48 da Constituição Federal, que põem a matéria no campo da competência do Congresso Nacional, tanto no tocante à sua iniciativa quanto no tocante à sua apreciação.

Quanto ao mérito, consideramos adequado e oportuno o Projeto.

O salário-maternidade, como a maioria dos benefícios previdenciários, se destina a amparar o segurado em função do advento de condições em que se torna impossível o exercício normal da atividade profissional do trabalhador. No caso, como sabemos, trata-se primordialmente da proteção da criança (recém-nascida, na maior parte dos casos), para que possa desfrutar do cuidado integral de seus pais durante os primeiros dias de sua vida – além disso, também tem a função de auxiliar a gestante durante o período final da gravidez e durante o período de



recuperação pós-gestacional, bem como, no caso de adoção, facilitar a adaptação da família à sua nova situação.

Nesse sentido, a excessiva demora na concessão do benefício constitui um fardo muitas vezes insustentável para os beneficiários diretos (os segurados) e indiretos (as crianças e, em sentido amplo, a unidade familiar). Isso é ainda mais verdadeiro nos casos em que o benefício é pago diretamente pelo INSS, caso em que a responsabilidade pela demora pode ser exclusivamente atribuída ao órgão público.

A proposição busca transferir o ônus pela demora causada pelo INSS ao próprio órgão. Essa solução nos parece justa, dado que as necessidades sociais objetivadas pelo salário-maternidade são, em nossa opinião, mais relevantes que as dificuldades internas oriundas do próprio órgão previdenciário.

Destarte, justo e adequado que ao INSS seja transferido esse ônus, não às famílias, como atualmente sói acontecer. O Projeto, ademais, não promove extensão ou majoração de benefícios, inexistindo, portanto, necessidade de demonstração de fonte de custeio para sua aplicação.

Consideramos apenas que, para melhor equilíbrio entre necessidades sociais e necessidade do órgão público, melhor seria estabelecer prazo um pouco mais amplo de concessão automática do benefício, de trinta dias, de forma a possibilitar melhor adequação do INSS às exigências da Lei.

### **III – VOTO**

Do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 296, de 2016, com a seguinte emenda:

#### **EMENDA Nº - CAS**

Dê-se ao *caput* do art. 72-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, na forma do art. 1º, a seguinte redação:

Art. 1º .....



**“Art. 72-A.** No caso de salário-maternidade pago diretamente pela Previdência Social, o benefício será concedido no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar do requerimento administrativo.

.....”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 296, DE 2016

Acrescenta o art. 72-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.

**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

Acrescenta o art. 72-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a finalidade de estabelecer prazo para concessão do salário-maternidade pela Previdência Social.

SF16058-84807-18

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 72-A:

**“Art. 72-A.** No caso de salário-maternidade pago diretamente pela Previdência Social, o benefício será concedido no prazo de até 15 (quinze) dias, a contar do requerimento administrativo.

§ 1º O descumprimento do prazo previsto no *caput* deste artigo acarreta a concessão provisória e automática do salário-maternidade, sem prejuízo da posterior análise do cumprimento dos requisitos legais pela Previdência Social.

§ 2º A concessão provisória do salário-maternidade, na forma do § 1º deste artigo, não impede que a Previdência Social efetue a cessação imediata do benefício, caso verifique, posteriormente, que o requerente não preenche os requisitos legais para obtenção do benefício.

§ 3º Na hipótese de verificação pela Previdência Social de que o beneficiário ou beneficiária cumpriu os requisitos para obtenção do benefício, a concessão provisória do salário-maternidade será convertida em definitiva.

§ 4º Os valores recebidos no período de concessão provisória do salário-maternidade não estão sujeitos à repetição, salvo comprovada má-fé.”



SENADO FEDERAL  
Senador TELMÁRIO MOTA  
**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SF16058-84807-18

## JUSTIFICAÇÃO

Recentemente, a greve dos servidores do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) acabou atrasando a concessão de diversos benefícios previdenciários.

Mesmo após o término do movimento paredista, o atendimento, nos postos da Previdência Social, está longe de voltar à normalidade. Em relação especificamente ao salário-maternidade, a imprensa noticiou que a demora na concessão do citado benefício, em Brasília, pode chegar a 6 (seis) meses. Segundo o INSS, “quase 170 mil mulheres, no País todo, estão na fila esperando chegar o dia do agendamento” (<http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2016/03/inss-de-brasilia-da-prazo-de-6-meses-para-liberar-licenca-maternidade.html>).

A morosidade na concessão de benefícios previdenciários é histórica, caracterizando grave problema social, na medida em que a natureza alimentar da prestação previdenciária não admite o deferimento tardio do benefício.

No tocante ao salário-maternidade pago diretamente pela autarquia previdenciária, o problema, ao que parece, afigura-se mais grave, o que motivou a apresentação da presente proposição.

De fato, a falta de estipulação de um prazo legal para concessão do salário-maternidade gera grande angústia nas mulheres, que acabaram de suportar os efeitos da gestação, e nas pessoas que optam pela adoção ou guarda judicial para fins de adoção. Isso porque a finalidade do salário-maternidade é justamente substituir a renda que a prestadora ou prestador de serviços auferiria se permanecesse exercendo sua atividade profissional ou empresarial.



SENADO FEDERAL  
Senador TELMÁRIO MOTA

Portanto, o não recebimento do benefício em apreço, em curto espaço de tempo, compromete o próprio sustento do segurado, não sendo razoável, à evidência, que o beneficiário da Previdência Social fique à mercê da greve dos servidores do INSS.

Demais disso, não se pode dissociar a lentidão no agendamento do salário-maternidade da burocracia inerente ao processo concessório do benefício, sendo imperativo que o poder público se aproxime cada vez mais do cidadão, assegurando-lhe o desejado bem-estar social.

O presente Projeto, nesse cenário, busca agilizar o processo administrativo atinente ao salário-maternidade, em consonância com os princípios constitucionais da celeridade, da eficiência, da proporcionalidade e da dignidade da pessoa humana, além de reconhecer que o Estado tem o dever de concretizar os direitos sociais previstos na Constituição de 1988, mormente aqueles relacionados às áreas da saúde, da previdência e da assistência aos desamparados.

No entanto, a celeridade perseguida na proposição em tela seria inócuia se inexistisse uma sanção pelo descumprimento do prazo legal, razão pela qual a inobservância do prazo de 15 dias implicará a concessão “provisória” do salário-maternidade, sem prejuízo da posterior análise do cumprimento dos requisitos legais pela Previdência Social.

Ante o exposto, considerando a relevância da matéria, solicitamos aos nobres pares o necessário apoio para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões,

Senador TELMÁRIO MOTA

SF16058-84807-18

## LEGISLAÇÃO CITADA

Constituição de 1988 - 1988/88

Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - 8213/91

6



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

**PARECER N° , DE 2017**

SF17577.21136-69

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 380, de 2016, do Senador Ronaldo Caiado, que *altera o Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos, para ampliar o acesso a exames de rastreamento do diabetes mellitus.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

## I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado nº 380, de 2016, de autoria do Senador Ronaldo Caiado, que é composto por quatro artigos e tem o objetivo de ampliar o acesso a exames de rastreamento do diabetes *mellitus*.

Para tanto, o art. 1º da proposta acresce um § 8º ao art. 168 do Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, que *aprova a Consolidação das Leis do Trabalho* (CLT), para exigir do empregador o custeio de exames para rastreamento de diabetes *mellitus* nos momentos da admissão, do desligamento dos trabalhadores e também periodicamente, se houver indicação médica nesse sentido.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF17577.21136-69

O art. 2º modifica a redação da ementa da Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, para ampliar o seu escopo – com a inclusão da prevenção e do diagnóstico precoce do diabetes mellitus nos assuntos tratados nesse diploma legal –, adequando-a à alteração proposta pelo art. 3º do PLS.

O art. 3º, por sua vez, insere nessa última lei mencionada um art. 4º-A que impõe ao poder público a incumbência de implementar políticas que assegurem a prevenção e o diagnóstico precoce do diabetes *mellitus* na população

A cláusula de vigência está estabelecida no art. 4º da proposição, que define que a lei aprovada passe a viger na data de sua publicação.

O autor justifica que o diabetes mellitus (DM) traz inúmeras complicações crônicas ao seu portador, mas alerta que o tipo 2 da doença só pode ser diagnosticado por meio de teste específico. Por isso, defende a ampliação do exame de rastreamento dessa enfermidade, para que seja possível instituir o tratamento tempestivamente, o que contribui para a redução das taxas de morbidade e mortalidade relacionadas a ela.

O projeto, que não foi objeto de emendas, foi distribuído à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa.

## II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Em decorrência da decisão exclusiva e de caráter terminativo, incumbe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 380, de 2016.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF17577.21136-69

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.

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. Passemos ao mérito.

O diabetes *mellitus* (DM) é uma doença metabólica que se caracteriza pela alta concentração de glicose no sangue, seja pela baixa produção de insulina pelo pâncreas ou pela resposta inadequada das células a esse hormônio.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2013, demonstram que 6,2% dos brasileiros (9,1 milhões de pessoas) já receberam o diagnóstico do diabetes, mas essa incidência alcança 19,9% dos indivíduos na faixa etária de 65 a 74 anos.

O DM é considerado uma das grandes epidemias mundiais do século e persistente problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. A sua crescente incidência é atribuída principalmente ao envelhecimento populacional, aos avanços no tratamento da doença e, especialmente, ao estilo de vida moderno, caracterizado por sedentarismo e hábitos alimentares que predispõem ao acúmulo de gordura corporal.

O incremento da sobrevida dos diabéticos ocasionado pelos avanços no tratamento aumenta as chances de desenvolvimento das complicações crônicas da doença – devidamente citadas pelo autor na justificação –, que podem ser muito debilitantes ao indivíduo e são muito onerosas ao sistema de saúde.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF17577.21136-69

Assim, procedimentos diagnósticos e terapêuticos (cateterismo, bypass coronariano, fotocoagulação retiniana, transplante renal etc.), hospitalizações, absenteísmo, invalidez e morte prematura elevam substancialmente os custos diretos e indiretos da assistência à saúde da população diabética. Ademais, o DM é frequentemente acompanhado de outras morbidades que podem tornar os custos de tratamento exorbitantes.

Contudo, existem amplas evidências sobre a viabilidade da prevenção do DM, com mudanças no estilo de vida (melhoria da qualidade da alimentação, exercícios físicos etc.). As complicações também podem ser evitadas e sua ocorrência monitorada se houver o diagnóstico precoce. Todavia, uma das características mais relevantes da doença é o fato de ela ser assintomática durante muito tempo: pesquisas de base regional realizadas desde o fim da década de 1980 no Brasil mostraram que até metade das pessoas que realizam o teste de glicemia que resulta positivo não sabiam que já eram diabéticas.

Portanto, os estudos e estatísticas comprovam que o DM é uma afecção que merece atenção prioritária, de tal forma que deve ser alvo de medidas legislativas, tais quais o PLS nº 380, de 2016, que se preocupa em estabelecer estratégias de diagnóstico precoce para a doença por meio da imposição dessa atividade ao poder público – pela via das políticas públicas – e também por meio da realização de exames para seu rastreio quando da admissão ou do desligamento do emprego.

Por outro lado, mesmo que as intenções da proposta sejam louváveis, cabe efetuar um reparo no texto da proposta naquilo que concerne à realização de exames admissionais e demissionais.

Os exames admissionais são realizados para que se verifique a aptidão do candidato ao trabalho que pretende realizar, enquanto os demissionais se destinam a averiguar se o empregado possui problemas de saúde originados em razão de sua atuação profissional.

O diabetes, geralmente, não impede a execução de atividades laborais – principalmente aquele que não vem acompanhado das usuais complicações citadas –, razão pela qual, via de regra, os empregadores não



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF17577.21136-69

se preocupam em detectá-lo. A imposição da realização de tais exames pela lei, seguida da eventual descoberta da doença, pode dificultar severamente a inserção do trabalhador diabético no mercado formal, ainda que sua doença não o torne incapaz, na maioria das vezes, para a execução das atividades pleiteadas.

O resultado da implementação de tal política seria a marginalização de uma parcela considerável da força de trabalho – conforme mostram as estatísticas de incidência do DM –, que passaria a atuar em regimes precários de trabalho, de maneira totalmente injustificável. Criar-se-ia um estigma para os diabéticos, como se sua doença os impedisse de trabalhar.

Assim, julgamos que os malefícios dessa medida, prevista no art. 1º do PLS, superam os benefícios pretendidos, de modo que devemos oferecer emenda que retira a obrigatoriedade da realização de exame para rastreio do DM na ocasião da admissão e da demissão.

Todas as outras disposições do projeto em comento são meritórias, de maneira que ele merece prosperar.

### III – VOTO

Em vista do exposto, opinamos pela **aprovação** do PLS nº 380, de 2016, com a seguinte emenda.

#### EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao § 8º acrescido ao art. 168 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 380, de 2016, a seguinte redação:

**“Art. 1º .....**:

**‘Art. 168. ....**



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

§ 8º Serão exigidos exames para rastreamento de diabetes mellitus conforme indicação médica, periodicamente.' (NR)"

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SF17577.21136-69



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 380, DE 2016

Altera o Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos, para ampliar o acesso a exames de rastreamento do diabetes mellitus.

**AUTORIA:** Senador Ronaldo Caiado

**DESPACHO:** À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



Página da matéria



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

**PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2016**

SF/16324.84992-72

Altera o Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, que *aprova a Consolidação das Leis do Trabalho*, e a Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que *dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos*, para ampliar o acesso a exames de rastreamento do diabetes *mellitus*.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 168 do Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“**Art. 168.** .....

.....

§ 8º Serão exigidos exames para rastreamento de diabetes *mellitus* previamente à admissão, na ocasião do desligamento e, conforme indicação médica, periodicamente.” (NR)

**Art. 2º** A ementa da Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, passa a ter a seguinte redação:

“Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia e sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do diabetes *mellitus*.” (NR)

**Art. 3º** A Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, passa a vigorar com o seguinte art. 4º-A:



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

**“Art. 4º-A** Incumbe ao poder público implementar políticas que assegurem a prevenção e o diagnóstico precoce do diabetes *mellitus* na população.”

**Art. 4º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

O diabetes *mellitus* (DM) é uma afecção crônica de grande prevalência no Brasil e no mundo. Em geral, estatísticas nacionais e mundiais apontam para uma prevalência próxima a 10% da população.

A doença caracteriza-se pelo aumento permanente dos níveis de glicose no sangue. Seu tratamento se justifica, já que há comprovada associação de causalidade entre a hiperglicemia crônica e suas complicações, que, didaticamente, são classificadas em microvasculares (oftalmopatia, nefropatia e neuropatia) e macrovasculares (doença coronariana e cerebrovascular, insuficiência vascular periférica).

Isso quer dizer que o diabetes é uma das principais causas de cegueira, insuficiência renal crônica (muitas vezes sendo necessária hemodiálise ou transplante renal); dores e alterações de sensibilidade nos membros inferiores e superiores; deformidades articulares; amputações; infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e, por causa do comprometimento do sistema imunológico, infecções em geral.

Do ponto de vista clínico, a doença é classificada em tipo 1 (de início abrupto e de maior incidência na infância e na adolescência) e tipo 2 (assintomática no início, de maior prevalência, mais comum em adultos e idosos e associado a fatores de risco tais como obesidade e sedentarismo).

No que tange ao tratamento, o benefício do bom controle do DM face às suas potencias complicações crônicas foi referendado cientificamente, no início da década de 1990, por dois estudos paradigmáticos: o *Diabetes Control and Complications Trial* – DCCT (para o diabetes do tipo 1) e o *United Kingdom Prospective Diabetes Study* – UKPDS (para o diabetes do tipo 2).

SF16324-84992-72



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

Enquanto o diabetes do tipo 1 é facilmente diagnosticado logo quando aparece, pacientes com diabetes do tipo 2 podem permanecer assintomáticos por muitos anos após o início da doença. Por conseguinte, não conhecerão o diagnóstico, salvo submetam-se aos exames de rastreamento. Assim, habitualmente não têm a oportunidade de iniciar tempestivamente o tratamento, o que significa permanecer sob exposição dos efeitos deletérios da hiperglicemia crônica.

Nesse contexto, o diagnóstico precoce do diabetes do tipo 2 é fundamental para a instituição tempestiva do tratamento de modo a prevenir as complicações mencionadas. Isso certamente acarretaria efetiva redução das taxas de morbidade e mortalidade relacionadas à doença. Ressalte-se que os custos do tratamento da hiperglicemia são muito inferiores às despesas decorrentes do tratamento das complicações crônicas do DM.

Assim, apresentamos projeto de lei para ampliar o acesso aos exames de rastreamento do diabetes do tipo 2. Para isso, pretendemos tornar obrigatória a realização de exames laboratoriais de rastreamento da doença na ocasião da entrada e do desligamento dos trabalhadores, bem como periodicamente, caso o médico assistente identifique fatores de risco (obesidade, sedentarismo, história familiar de diabetes etc.) que assim o justifique. Pretendemos, ainda, estimular a implementação de políticas públicas que assegurem a prevenção e o diagnóstico precoce do DM na população em geral.

Sala das Sessões,

Senador RONALDO CAIADO

SF/16324.84992-72

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Legislação Trabalhista; CLT - 5452/43  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1943;5452>
  - artigo 168
- Lei nº 11.347, de 27 de Setembro de 2006 - 11347/06  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2006;11347>

7



**SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL**

**PARECER N° , DE 2018**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 43, de 2017, do Senador Zeze Perrella, que *determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.*

SF18497.79014-81

Relator: Senador **AIRTON SANDOVAL**

**I – RELATÓRIO**

Em exame nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 43, de 2017, do Senador Zeze Perrella, que *determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.*

O art. 1º da proposição determina a inserção, nas bulas de medicamentos, de advertências dirigidas aos atletas, no sentido de sempre consultarem a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos, definida pelo Código Mundial Antidopagem, quando do consumo de medicamentos. O art. 2º é a cláusula de vigência e concede prazo de cento e oitenta dias para que a lei entre em vigor, contado a partir de sua publicação.

Na justificação do PLS nº 43, de 2017, o Autor informa que é responsabilidade do atleta informar-se sobre a vedação ao uso de determinado medicamento pela Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem.



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL**

SF18497.79014-81

Nesse sentido, a proposição busca instituir um alerta adicional para os atletas, caso necessitem consumir medicamentos para tratar doenças ou mitigar seus sintomas. É importante que estejam cientes da importância dos efeitos do uso dessas substâncias farmacológicas sobre sua performance esportiva e as implicações desse uso no cumprimento das normas antidopagem, esclarece o Autor.

A proposição foi distribuída à apreciação deste colegiado para decisão em caráter terminativo.

Pautado para ser apreciado por esta Comissão na reunião do dia 21/02/2018, o projeto recebeu a Emenda nº 1 – CAS, de autoria da nobre senadora Vanessa Grazziotin, que modifica o art. 1º, da proposição, nos termos seguintes, cuja inovação ao texto normativo destacamos:

“Art. 1º As bulas de medicamentos, **definidos em regulamento específico**, trarão advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos, definida em conformidade com o Código Mundial Antidopagem, antes de consumir medicamentos.”

Argumenta a nobre senadora proponente que há maior eficácia social e regulatória em se delegar, ao órgão competente, a definição dos medicamentos cujas bulas devam trazer a advertência pretendida pelo autor da proposição.

## II – ANÁLISE

Preliminarmente, cumpre apontar que o PLS nº 43, de 2017, foi distribuído à apreciação deste colegiado com fundamento no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS competência para opinar sobre proposições que digam respeito a proteção e defesa da saúde e a produção, controle e fiscalização de medicamentos. A competência para decidir terminativamente sobre o projeto, por sua vez, está fundamentada no inciso I do art. 91 do Risf.



## **SENADO FEDERAL**

### **Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL**

A dopagem, mais popularmente conhecida por seu nome em idioma inglês, *doping*, caracteriza-se pelo uso de qualquer substância proibida pela regulamentação esportiva instituída pelo Comitê Olímpico Internacional (COI). Geralmente busca-se melhorar o desempenho esportivo com essa conduta.

O uso de substâncias para melhorar o desempenho em competições é conhecido desde a Antiguidade, mas ganhou impulso significativo após a Segunda Guerra Mundial – em função da disponibilização de produtos desenvolvidos inicialmente para melhorar o desempenho dos soldados – e durante a Guerra Fria, pela supervalorização das competições esportivas como forma de propaganda política.

Hoje sabemos que muitos dos superatletas produzidos pela antiga União Soviética eram fruto de doses absurdas de hormônios esteroides, que provocaram inúmeras mortes e sequelas em desportistas daquele país. No lado ocidental a história não foi diferente, com a banalização do uso de substâncias hoje banidas, a fim de superar seus adversários nas quadras, ringues e pistas de ciclismo e atletismo.

Diante dessa situação preocupante, o COI criou, em 1967, uma comissão formada por médicos para combater o crescimento da dopagem. Por meio da análise da urina do atleta, facilmente coletada, era possível detectar as substâncias proibidas à época. Desde então, a guerra à dopagem não parou de evoluir, incluindo a criação da Agência Mundial Antidopagem pelo COI. Mas a criatividade dos que pretendem obter vantagens escusas nas competições parece ser ilimitada, de modo que o problema da dopagem permanece grave e atual.

É preciso esclarecer, todavia, que muitos medicamentos disponíveis nas farmácias e drogarias e por nós usados no dia a dia constam da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da Agência Mundial Antidopagem. São produtos desenvolvidos para tratar doenças, mas que se mostraram úteis para o desempenho dos atletas, a exemplo dos hormônios. E há também os medicamentos que não influenciam a performance esportiva, mas são empregados para impedir a detecção das substâncias estimulantes nos testes antidopagem.

SF18497.79014-81



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL**

Nesse sentido, o projeto de lei sob análise é oportuno para alertar os atletas sobre a necessidade de consultar a lista de substâncias proibidas antes de consumir medicamentos. Considerando que mesmo fármacos sem qualquer influência sobre a atividade desportiva podem ter seu uso vedado, é fundamental ter extrema cautela para evitar o consumo inadvertido de um produto que, uma vez detectado nos exames antidopagem, pode resultar em profundo revés na carreira do atleta.

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. É o que determinam os incisos IX e XII do art. 24 da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa parlamentar, pois a matéria não se inclui entre as listadas no § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

No que concerne à técnica legislativa, no entanto, observa-se violação do art. 7º, IV da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis. Esse dispositivo determina que “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa”.

Dessa forma, considerando que o art. 57 da 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*, já dispõe sobre as bulas, o mais indicado seria acrescentar parágrafo ao referido dispositivo.

Oferecemos, então, emenda integral, para sanar os óbices apontados e aprimorar a iniciativa do Senador Zeze Perrella, inclusive acolhendo a Emenda nº 1 – CAS.

SF18497.79014-81



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL**

**III – VOTO**

Em visto do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 43, de 2017, e da Emenda nº 1-CAS, na forma da seguinte emenda substitutiva:

**EMENDA N° – CAS (SUBSTITUTIVO)**

**PROJETO DE LEI DO SENADO N° 43, DE 2017**

SF18497.79014-81

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 determinar que as bulas de medicamentos, **definidos em regulamento**, tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 57 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

**"Art. 57. ....**

.....

§ 3º As bulas de medicamentos, **definidos em regulamento**, trarão advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos,



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL**

definida em conformidade com o Código Mundial Antidopagem,  
antes de consumir medicamentos." (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta  
dias de sua publicação oficial.

SF18497.79014-81

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

**PLS 43/2017  
00001**

**Emenda nº de 2018 - CAS**  
(ao PLS 43 de 2017)

SF18004.96940-80  


**O Artigo 1º do Projeto de Lei do Senado nº 43, de 2017 passa a ter a seguinte redação:**

*Art. 1º As bulas de medicamentos, definidos em regulamento específico, trarão advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos, definida em conformidade com o Código Mundial Antidopagem, antes de consumir medicamentos."*  
(NR)

**Justificação**

Ao incluir nas bulas dos medicamentos, indiscriminadamente, advertência aos atletas acerca da necessidade de consultar a lista de substância e métodos proibidos, entendemos que o resultado gerado tenderá a ser o oposto ao de informar corretamente, podendo gerar confusão.

Assim sendo, entendemos meritória a proposta de ampliar o acesso a informação, porém, cabendo à Anvisa regulamentar quais deverão ter a observação em bula.

Sala da Comissão, fevereiro de 2018.

**Senadora VANESSA GRAZZIOTIN  
PCdoB/AM**



# **SENADO FEDERAL**

## **PROJETO DE LEI DO SENADO**

### **Nº 43, DE 2017**

Determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.

**AUTORIA:** Senador Zeze Perrella

**DESPACHO:** À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

## PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2017

Determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** As bulas de medicamentos trarão advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos, definida em conformidade com o Código Mundial Antidopagem, antes de consumir medicamentos.

**Art. 2º** Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

O sítio eletrônico da Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem (ABCD) esclarece que, segundo o Código Mundial Antidopagem, é responsabilidade de cada atleta assegurar que nenhuma substância proibida relacionada na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos, da Agência Mundial Antidopagem (AMA), seja ingerida ou entre em contato com seu corpo. E lembra que é inútil tentar justificar que não houve intenção ou transferir a culpa para outra pessoa ou alegar negligência do médico, porque isso não elimina a violação das regras antidopagem.

A ABCD salienta que o atleta encontra as informações necessárias sobre o assunto tanto em seu próprio *site* quanto no da AMA e que, em caso de dúvidas, o atleta deve buscar aconselhamento junto às entidades esportivas da qual faz parte e também conversar com seu treinador, seu médico e demais profissionais que integram a equipe técnica.

A Autoridade lembra que todo atleta precisa saber que o consumo de uma substância proibida sem a Autorização de Uso Terapêutico (AUT), válida e emitida pelo órgão competente, constitui violação do Código Mundial Antidopagem. Isso significa que o esportista só pode tomar um medicamento que contenha substância proibida em sua composição depois de solicitar e obter uma AUT.

A AUT é a autorização, com validade pré-determinada, que o atleta precisa solicitar à ABCD caso necessite utilizar, por razões terapêuticas, um medicamento que possua substância proibida; a AUT será concedida se não existir uma opção de tratamento alternativo ou se forem atendidos todos os critérios presentes no Padrão Internacional para Autorização de Uso Terapêutico da AMA.

Segundo a ABCD, o Código Mundial Antidopagem reconhece o direito de os atletas receberem o melhor tratamento em caso de doença. Assim, se o único medicamento adequado para tratar sua doença contém uma substância proibida, o atleta precisa solicitar uma AUT e o pedido será analisado por uma comissão de médicos preparada para cumprir os critérios de permissão para autorização.

A ABCD esclarece ainda que não é o médico que tem o dever de perguntar se o paciente é atleta ao prescrever um medicamento contendo uma substância proibida; é o próprio atleta que tem a obrigação de informar seu médico sobre as restrições impostas pelas normas antidopagem.

Em caso de emergência médica, a Autoridade aconselha o atleta a consultar imediatamente seu médico para que ele solicite à ABCD uma AUT em caráter emergencial, se os medicamentos prescritos contiverem substâncias proibidas.

E lembra que, mesmo se não estiver em período de competição, o atleta deve sempre consultar a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos e, se necessário, solicitar uma AUT, pois nesse período pode acontecer um Controle Fora-de-Competição.

Em tal contexto, esta proposição que apresentamos busca instituir um alerta adicional para os atletas. Na eventualidade de eles terem de consumir medicamentos para tratar doenças ou aliviar sintomas de saúde, é essencial que eles se lembrem da importância de se informar sobre os efeitos do uso dessas



substâncias farmacológicas em sua performance esportiva e as implicações desse uso no cumprimento das normas antidopagem.

Nossa intenção, assim, é ajudar nossos atletas a evitar o *doping* e contribuir para a boa imagem do esporte nacional.

Sala das Sessões,

Senador **ZEZE PERRELLA**



8



SENADO FEDERAL  
SENADOR SÉRGIO PETECÃO

**PARECER N° , DE 2017**

SF17427.09781-07

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 53, de 2017, da Senadora Regina Sousa, que *altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.*

Relator: Senador **SÉRGIO PETECÃO**

## I – RELATÓRIO

Vem à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 53, de 2017, de autoria da Senadora Regina Sousa, que *altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.*

O art. 1º da proposição altera o § 3º do art. 8º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), atribuindo-lhe a seguinte redação:

§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e a seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária e garantia do transporte asséptico das mães e seus filhos recém-nascidos entre o local do parto e sua residência e da residência ao serviço de saúde de atenção primária para complementação dos exames previstos ao neonatal, bem como o acesso a outros serviços e grupos de apoio à amamentação.

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que a lei eventualmente resultante desta proposição passe a vigorar noventa dias após a data de sua publicação oficial.

Na justificação, a autora argumenta que, com frequência,

vemos mães com filhos recém-nascidos utilizando o transporte de massa, ambiente que gera risco importante de contaminação aos bebês,



**SENADO FEDERAL  
SENADOR SÉRGIO PETECÃO**

ainda pouco imunes a males que a população adulta tolera melhor. Uma viagem em um ônibus lotado pode selar, para o mal, o destino de um recém-nascido. Ou, pior ainda, equilibrando-se na garupa de uma motocicleta, com um bebê e a sacola com seus pertences no braço. Como já dissemos, desnecessário é expormos nossas crianças a tais riscos. E esta é apenas mais uma etapa do processo, que ainda será longo, de equalização das relações sociais entre nós.

A proposta, que não foi objeto de emendas, recebeu parecer favorável da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e vem à CAS para receber decisão terminativa.

SF17427.09781-07

## **II – ANÁLISE**

Compete à Comissão de Assuntos Sociais, 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 e às competências do SUS. Em decorrência do caráter terminativo da decisão, cabe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade e a juridicidade do projeto, aspectos nos quais não vislumbramos óbices a sua aprovação.

Acerca do mérito da proposta em apreciação, ressaltamos nosso entendimento de que a matéria é louvável sob o prisma da justiça social, conforme os argumentos contidos no parecer aprovado na CDH. Contudo, o projeto institui uma medida pertencente ao âmbito da assistência social e a transfere para o sistema de saúde.

Essa transferência de atribuições não tem justificativa sob o enfoque sanitário. Com base nessa perspectiva, é preciso esclarecer que a proposição comete alguns equívocos. Não se justifica exigir que os serviços de saúde forneçam transporte a todas as lactantes e aos neonatos com base no risco de contaminação do bebê em meios de transporte de massa.

Primeiramente, é preciso enfatizar que esse risco não parece significativo. A afirmação de que *uma viagem em um ônibus lotado pode selar, para o mal, o destino de um recém-nascido* é bastante exagerada. Se isso fosse verdade, o Brasil, com sua enorme desigualdade social, não teria alcançado o objetivo de reduzir significativa e sustentavelmente, ao longo dos últimos quinze anos, seus índices de mortalidade neonatal. Estudo recente apontou que, entre os anos de 1997 e 2012, houve uma queda de 33% na taxa de mortalidade precoce no país (óbitos entre nascidos vivos nos primeiros seis dias de vida), que passou



SENADO FEDERAL  
SENADOR SÉRGIO PETECÃO

de 10,89 para 7,36 a cada mil nascidos vivos. Já as taxas de mortalidade neonatal tardia (óbitos ocorridos entre o 7º e o 28º dia de vida) caíram 21%, passando de 2,92 para 2,29 a cada mil nascidos vivos no mesmo período.

SF17427-09781-07

É claro que os neonatos demandam cuidados e devem ser preservados. No âmbito desses cuidados, salienta-se a importância das estratégias dos serviços e profissionais de saúde de incentivar a amamentação, cujo maior mérito é fortalecer a imunidade dos recém-nascidos, e o parto normal, que também contribui para estimular essa imunidade e acelerar a recuperação da parturiente e do neonato.

Porém, se considerarmos que é necessário levar o cuidado com os recém-nascidos a esse ponto extremo de prover todos os deslocamentos da mãe e do bebê, teríamos de adotar também outras medidas controladoras para evitar a exposição do neonato ao contato com pessoas. Assim, seria necessário proibir as mães de saírem de casa com seus bebês para levá-los lugares movimentados. Como bem sabemos, é muito comum — ainda que esse não seja um comportamento desejável ou saudável — ver mães com bebês recém-nascidos andando na rua, visitando os vizinhos e passeando em supermercados, *shopping centers*, lojas, bares, restaurantes e até na praia. Dessa forma, só se justificariam realizar o enorme dispêndio de recursos e tomar as complexas medidas para cumprir a determinação contida no projeto em análise se também adotássemos punições para impedir que as mães saíssem de casa com seus neonatos.

Outro ponto a salientar é que, a despeito do possível desconforto pelo qual passarão a mãe e o bebê, o transporte em veículos públicos municipais, como o ônibus ou o metrô, pode acarretar menor risco de exposição a microrganismos patogênicos do que o translado em veículos de transporte de pacientes, como as ambulâncias. Esse risco pode ser especialmente significativo no que concerne a bactérias resistentes a antibióticos, que costumam infectar ambientes hospitalares.

Além disso, em verdade, não existe aquilo que o projeto denominou como *transporte asséptico*. O termo *assepsia* significa *ausência de matéria séptica (infecciosa, patogênica)* e *asséptico* é aquilo que tem, realiza ou sofre *assepsia* ou o que é *preservado de ou imune a germes patogênicos*. Os ambientes assépticos costumam estar restritos a ambientes de pesquisa científica, indústrias alimentícias e unidades hospitalares, pois têm alto custo de manutenção. Nos sistemas de saúde, de forma geral, eles se encontram em laboratórios, centros cirúrgicos ou unidades de tratamentos destinados a pacientes imunodeprimidos. Para entrar nesses ambientes, é obrigatório o uso de roupas e equipamentos



SENADO FEDERAL  
SENADOR SÉRGIO PETECÃO

capazes de preservar a assepsia do ambiente. Assim, não faz sentido designar um veículo como *transporte asséptico*.

Quanto à referência mencionada na justificação do projeto sobre mães *equilibrando-se na garupa de uma motocicleta, com um bebê e a sacola com seus pertences no braço*, é preciso enfatizar que não cabe aos serviços de saúde suprir os problemas crônicos da insuficiência de transporte público de qualidade ou resolver os problemas de segurança do trânsito nos municípios brasileiros.

Por fim, o ponto mais importante a destacar é que a proposta irá desviar recursos da assistência à saúde para a prestação de um serviço estranho às competências do sistema de saúde, no qual a estruturação de um sistema de transporte, composto por ambulâncias e outros veículos de transporte de emergência, destina-se ao atendimento de casos de urgência e a prover o traslado de pacientes entre os serviços para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos ou para unidades de internação especializadas.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), existe o sistema de transporte pertencente ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), além de veículos privativos para realizar atividades internas necessárias à estruturação e manutenção dos serviços de saúde. Se a proposta contida no PLS em análise acarretar a utilização dos veículos do Samu-192, será difícil justificar, em algumas localidades, que a ambulância não estará disponível para transportar um paciente gravemente acidentado ou infartado porque precisará transportar mães saudáveis e seus bebês também saudáveis para suas residências. É bom lembrar que muitas unidades de saúde recebem gestantes de outros municípios e até de outros estados, o que aumenta bastante a complexidade de transportá-las de volta a suas residências.

Se não forem utilizados os veículos do Samu-192, será necessário estruturar e manter um sistema paralelo para o transporte de mães e bebês, o que é ainda mais indesejável, dada a carência e a escassez crônicas de recursos para manter os serviços de saúde. Como justificar a existência de veículos aguardando o momento da alta para transportar mães e bebês quando faltam insumos necessários para o atendimento de saúde mais básico, como gazes e medicamentos?

Assim, entendemos que não se deve incumbrir o sistema de saúde de cumprir obrigações estranhas a suas finalidades; deve-se obrigá-lo, como já o faz a legislação sanitária brasileira, a prover o melhor atendimento à mãe e ao bebê, dentro de suas competências.

SF17427-09781-07



SENADO FEDERAL  
SENADOR SÉRGIO PETECÃO

Não obstante, o projeto é meritório na vertente da assistência social. Por isso, propomos emenda que transfere a obrigação nele proposta, definindo que ela será organizada e executada pelos serviços de assistência social.

SF17427.09781-07

### III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é **favorável** ao PLS nº 53, de 2017, com a seguinte emenda:

#### **EMENDA N° - CAS**

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 53, de 2017, a seguinte redação:

**“Art. 1º** O art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte § 11:

**‘Art. 8º .....**

.....

§ 11. Incumbe aos serviços integrantes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) garantir e organizar o transporte das mulheres e de seus filhos recém-nascidos entre o local do parto e sua residência ou da sua residência ao serviço de saúde onde serão realizados exames complementares porventura necessários para a avaliação pediátrica do recém-nascido.’ (NR)’

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 53, DE 2017

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.

**AUTORIA:** Senadora Regina Sousa

**DESPACHO:** Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)

## PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2017

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que *dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O § 3º do art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º .....

.....  
§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e a seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária e garantia do transporte asséptico das mães e seus filhos recém-nascidos entre o local do parto e sua residência e da residência ao serviço de saúde de atenção primária para complementação dos exames previstos ao neonatal, bem como o acesso a outros serviços e grupos de apoio à amamentação.

.....” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

### JUSTIFICAÇÃO

Desde o ano de 1988, com a entrada em vigor da Constituição Federal, iniciou-se entre nós uma era de rápida e intensa transformação social, norteada pelo objetivo de estabelecer e de difundir relações sociais baseadas na igualdade, de modo a liberar o potencial histórico típico das

sociedades modernas. Estas, conforme é sabido, só dão o melhor de si na medida em que se desvencilham de relações sociais fortemente desiguais, substituindo-as por condições em que todos podem agir com mais desenvoltura e com menos fardos a carregar.

Esse processo, que tem ocorrido por meio da atuação do Estado democrático de direito, consolida-se na análise, por parte do legislador, daquelas relações sociais que ainda não foram reformadas. É um lento processo de conhecimento e diagnóstico da realidade social.

A vida infantil revelou-se um campo coberto por relações sociais injustas, assim como a vida das mulheres. Foi com vistas a reformar-se tal situação que este Congresso Nacional fez aprovar o Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), norma hoje indiscutivelmente aceita pela sociedade brasileira. Mas, conforme dissemos, trata-se de detectar e diagnosticar um sem-número de relações sociais injustas, sempre imperceptíveis à primeira vista. É por isso que as normas gerais do ECA têm sido constantemente aprimoradas, de modo a melhorar ou a corrigir sua eficácia social. No mesmo sentido, outros diplomas legislativos, distintos do ECA mas com objetos assemelhados, vieram a ser criados e aprovados por este Congresso Nacional, como, por exemplo, a Lei 13.257, de 8 de março de 2016, que dispõe sobre a “primeira infância”.

A proposição que ora submetemos à apreciação dos nobres Pares vem juntar-se às normas mencionadas, e a outras, que têm o mesmo fito, no sentido de apoiar as mães carentes e seus filhos para que não corram riscos sabidos e desnecessários, quando o Estado pode, de fato, assegurar que estas mães, e seus filhos, experimentem a maternidade de forma semelhante à que experimentam as mães e filhos mais bem aquinhoados na vida social. Com frequência vemos mães com filhos recém-nascidos utilizando o transporte de massa, ambiente que gera risco importante de contaminação aos bebês, ainda pouco imunes a males que a população adulta tolera melhor. Uma viagem em um ônibus lotado pode selar, para o mal, o destino de um recém-nascido. Ou, pior ainda, equilibrando-se na garupa de uma motocicleta, com um bebê e a sacola com seus pertences no braço. Como já dissemos, desnecessário é expormos nossas crianças a tais riscos. E esta é apenas mais uma etapa do processo, que ainda será longo, de equalização das relações sociais entre nós.

Houvemos por bem incluir na proposição, ainda, o prazo de três meses para que as instituições incumbidas se organizem de modo a oferecerem o serviço, considerando que é um custo mínimo, uma vez que as



maternidades têm horários específicos de “dar alta” às pacientes, geralmente pela manhã e a tarde.

São estas as razões pelas quais peço o apoio dos nobres Colegas a esta proposição.

Sala das Sessões,

Senadora REGINA SOUSA



## LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constitucacao:1988;1988>
- Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente; ECA - 8069/90  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8069>
  - parágrafo 3º do artigo 8º
- Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016 - MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - 13257/16  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2016;13257>



## **SENADO FEDERAL**

### **PARECER (SF) Nº 20, DE 2017**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº53, de 2017, da Senadora Regina Sousa, que Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.

**PRESIDENTE:** Senadora Regina Sousa  
**RELATOR:** Senador Paulo Paim

12 de Julho de 2017





**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

**PARECER N° , DE 2017**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 53, de 2017, da Senadora Regina Sousa, que *altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para prever a oferta de transporte à mãe e a seus filhos recém-nascidos.*

SF17213.468662-02

Relator: Senador **PAULO PAIM**

**I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 53, de 2017, que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente, para estabelecer garantia de transporte asséptico das mães e de seus filhos recém-nascidos entre o local do parto e sua residência, e da residência ao serviço de saúde, para complementação de exames. Para tanto, altera a redação do § 3º do art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (o Estatuto da Criança e do Adolescente), de modo a arrolar, entre os deveres dos serviços de saúde, o da oferta de transporte adequado (“asséptico”) para as mulheres e seus filhos recém-nascidos, entre os serviços de saúde e a residência dos interessados. Em seu art. 2º, estabelece que a norma entre em vigor noventa dias após sua publicação, de modo a que as instituições encarregadas possam se preparar para as novas atribuições.

Em suas razões, a autora justifica o projeto, no plano geral, como um novo capítulo de processo ainda longo de equalização das relações sociais no Brasil; e, em particular, como um bom meio para que recém-



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF117213-468662-02

nascidos e suas mães não se exponham a riscos desnecessários em período muito delicado de suas vidas, justamente aquele em que são lançados os alicerces para toda sua existência.

Após seu exame pela CDH, a proposição seguirá para a Comissão de Assuntos Sociais, que sobre ela decidirá em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Conforme os incisos IV e V do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa deve opinar sobre proposições versando sobre direitos da mulher e proteção à família, o que torna regimental seu exame do PLS nº 53, de 2017.

No mesmo sentido, não se divisam óbices constitucionais formais ou materiais, visto ser competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar de assuntos de saúde e de integração social de setores marginalizados (Constituição Federal, art. 23, incisos II e X, e art. 24, inciso XII – excluída, nesse último caso, a competência dos Municípios), bem como caber ao Senado a iniciativa legislativa (Constituição Federal, art. 61, *caput*).

Tampouco há óbices de juridicidade: a proposição inova o ordenamento, não o contradiz, resulta do processo legislativo constitucionalmente definido e, portanto, caracteriza-se por organicidade e reveste-se de cogêncio.

No que diz respeito ao mérito, não há como não concordar com todos os argumentos lançados e com os meios utilizados para dirigir-se ao problema. Há que se louvar a iniciativa e a maneira relativamente singela com que são prevenidos eventos de consequências tão imperceptíveis quanto desastrosas para as vidas de nossas famílias.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF117213-468662-02

**III – VOTO**

Em razão do exposto o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei  
do Senado nº 53, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



## Relatório de Registro de Presença

**CDH, 12/07/2017 às 11h - 47<sup>a</sup>, Extraordinária**

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

<b>PMDB</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
VAGO	1. VALDIR RAUPP	PRESENTE
MARTA SUPLICY	2. VAGO	
HÉLIO JOSÉ	3. VAGO	
VAGO	4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
ÂNGELA PORTELA	1. GLEISI HOFFMANN	
FÁTIMA BEZERRA	2. LINDBERGH FARIAS	
PAULO PAIM	3. PAULO ROCHA	PRESENTE
REGINA SOUSA	4. ACIR GURGACZ	

<b>Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
VAGO	1. VAGO	
VAGO	2. VAGO	
VAGO	3. VAGO	
VAGO	4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
JOSÉ MEDEIROS	1. SÉRGIO PETECÃO	
VAGO	2. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
JOÃO CABIBERIBE	1. RANDOLFE RODRIGUES	
ROMÁRIO	2. VAGO	

<b>Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
MAGNO MALTA	1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
TELMÁRIO MOTA	2. WELLINGTON FAGUNDES	

### **Não Membros Presentes**

JOSÉ PIMENTEL

RONALDO CAIADO

ROMERO JUCÁ

ATAÍDES OLIVEIRA

VICENTINHO ALVES

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PLS 53/2017)**

NA 47<sup>a</sup> REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR PAULO PAIM, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL AO PROJETO.

12 de Julho de 2017

Senadora REGINA SOUSA

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação  
Participativa

9

**PARECER N° , DE 2017**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 92, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.*



SF17048-92140-07

RELATOR: Senador **PAULO PAIM**

**I – RELATÓRIO**

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 92, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.

A autora justifica a proposição na necessidade de se complementar a proteção conferida às crianças pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que permite, por um dia no ano, o afastamento do trabalhador de seu posto de trabalho para acompanhar filho de até seis anos de idade em consulta médica.

De acordo com a nobre Senadora, a tutela conferida pelo diploma legislativo em pauta afigura-se demasiadamente tímida, por dela excluir crianças maiores de seis anos de idade e adolescentes, que, também, demandam atenção de seus genitores para a preservação de sua saúde.

Além disso, a autora considera recomendável ampliar o leque protetivo do referido inciso XI do art. 473, possibilitando a ausência do posto de trabalho por até dois dias a cada semestre, para acompanhar filho menor de 18 anos, a consulta médica, comprovada por atestado de comparecimento,

sendo vedada a incidência de descontos no salário do trabalhador e permitida a compensação de jornadas, observado o limite de duas horas diárias.

A proposição foi distribuída a esta CAS, em caráter terminativo.

Não houve, até o momento, a apresentação de emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, incumbe à União legislar privativamente sobre direito do trabalho, motivo pelo qual ao mencionado ente federado é atribuída a prerrogativa de disciplinar a matéria objeto do PLS nº 92, de 2017.

Além disso, não se trata de questão cuja iniciativa seja reservada ao Presidente da República, aos Tribunais Superiores ou ao Procurador-Geral da República, motivo pelo qual aos parlamentares, nos termos do art. 48 da Constituição Federal, é franqueado iniciar o processo legislativo sobre ela.

Adequada a atribuição da matéria à CAS, uma vez que os arts. 91, I, e 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF) a ela conferem a prerrogativa para apreciação terminativa da matéria em exame.

Ressalte-se, ainda, que não se trata de tema cuja disciplina exija a aprovação de lei complementar, motivo pelo qual a lei ordinária é o instrumento apto à inserção dele no ordenamento jurídico nacional.

No mérito, verifica-se que a proposição concretiza o postulado da proteção integral, localizado no art. 227 da Carta Magna, segundo o qual é dever do Estado e da sociedade garantir à criança e ao adolescente o direito à saúde.

Tal direito passa, necessariamente, pela avaliação periódica do estado de saúde dos tutelados pela citada norma constitucional, o que somente pode ser viabilizado, caso se disponibilize aos pais o tempo necessário para tanto.

No serviço público, já há, no art. 83 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, permissão para que os genitores se afastem de seu trabalho para cuidar de seus filhos menores de dezoito anos. O aludido



dispositivo prevê que o afastamento possa se dar por até sessenta dias, sem a perda da remuneração do servidor.

O postulado da isonomia (art. 5º, *caput*, da Constituição Federal) impõe que tratamento semelhante seja conferido aos trabalhadores da iniciativa privada, sob pena de alijarmos os filhos dos empregados regidos pelo texto celetista da proteção constitucional em exame.

Por isso, recomenda-se a aprovação do PLS nº 92, de 2017, como maneira de se conferir efetividade aos dispositivos constitucionais acima elencados e de se prestigiar a tão propalada função social da propriedade (art. 5º, XXIII, da Constituição Federal) nas relações entre capital e trabalho no Brasil.



### III – VOTO

Ante o exposto, vota-se pela aprovação do PLS nº 92, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 92, DE 2017

Acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.

**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

Acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 473.** .....

.....  
XI – 2 (dois) dias a cada seis meses para acompanhar filho menor de 18 (dezoito) anos em consulta médica.

*Parágrafo único.* Sem prejuízo do disposto no inciso XI, é vedado ao empregador descontar as horas em que o trabalhador sendo mãe, pai ou responsável tenha se ausentado do trabalho para acompanhar filho menor de 18 (dezoito) anos, a consulta médica, comprovada por atestado de comparecimento, permitida a compensação de jornada de trabalho, até o limite de 2 (duas) horas diárias.” (NR)

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



## JUSTIFICAÇÃO

Apresento o presente Projeto de Lei para complementar, de forma necessária, a modificação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que foi instaurada pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.

Referida Lei introduziu no art. 473 da CLT a possibilidade de que o trabalhador possa se ausentar por um dia de trabalho ao ano para acompanhar filho de até seis anos a consulta médica. Ao fazê-lo, buscou ressaltar o apoio ao bem estar da infância que a sociedade e o legislador sempre buscaram ressaltar.

Não obstante a importância dessa disposição, entendemos que a atual redação da CLT peca por sua excessiva timidez. Com efeito, ao limitar a possibilidade de acompanhamento médico unicamente aos filhos de até seis anos, o legislador deixou de contemplar boa parte, senão a maior parte dos trabalhadores e das crianças brasileiras, além da totalidade dos adolescentes.

É verdade que as crianças menores são mais suscetíveis às doenças típicas da infância, a justificar essa atenção especial da Lei, mas crianças maiores de seis anos, se não costumam ficar doentes com a mesma frequência, também são amplamente dependentes dos pais para obter os necessários cuidados médicos. O mesmo pode ser dito, *mutatis mutandi*, em relação aos adolescentes, muito menos dependentes dos pais, mas que ainda podem precisar de seu auxílio.

É muito comum em grande parte das empresas, descontar da remuneração do empregado as horas prescritas no atestado de comparecimento por dia de serviço, ressalto que ao menor de 16 anos não é prestada a assistência à saúde sem o acompanhamento de responsável.

Por esse motivo, apresentamos a presente proposição, que modifica a atual redação do inciso XI do art. 473 da CLT e garante justificação da falta do empregado para acompanhamento a consulta de filho menor de qualquer idade. Além disso, estabelece que não poderão ser

descontadas as horas despendidas em acompanhamento a consulta dos filhos, permitindo-se, contudo, a compensação de jornada.

Acreditamos que o presente projeto complementa de forma adequada a intenção já manifestada pelo legislador e representará um grande avanço para a saúde da infância e adolescência.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



## LEGISLAÇÃO CITADA

- 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 473
  - inciso XI do artigo 473
- Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016 - MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - 13257/16  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2016;13257>

10

## PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 151, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *altera os arts. 392, 392-A e 473, III da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para estabelecer o compartilhamento da licença maternidade e da licença adotante*".



**RELATOR:** Senador JORGE VIANA

### I – RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 151, de 2017, de autoria da Senadora Rose de Freitas, que *modifica a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943*, para ampliar a licença-maternidade para 180 (cento e oitenta) dias, permitindo o compartilhamento de 60 (sessenta) dias, mesmo nos casos de licença-adção.

A autora do Projeto, em sua justificação, faz um levantamento da legislação, em diversos países do mundo, no que se refere à disciplina da licença-maternidade e da licença-paternidade. Registra, também, que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda um mínimo de 14 (quatorze) semanas de afastamento, no caso de licença-maternidade, com remuneração não inferior a dois terços do salário, pagos através de seguro social ou fundos públicos. A mesma entidade não estabelece um padrão mínimo recomendável para a licença-paternidade.

Além disso, a autora argumenta que o art. 226 da Constituição Federal aponta a família como base da sociedade brasileira, merecedora de proteção especial do Estado. Com esses fundamentos, propõe-se o aumento no prazo da licença-maternidade, com a possibilidade de compartilhamento, como estímulo à paternidade responsável.

A proposição foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

Até o momento, não houve a apresentação de emendas.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS discutir e votar proposições que versem sobre relação de trabalho, segurança e previdência social (art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal).

Cabe ao Congresso Nacional dispor sobre a presente matéria pois a competência legislativa para discipliná-la é da União (art. 22, I e XXIII; e 24, XII, da Constituição Federal – CF; c/c art. 48, *caput*, da CF).

A nossa Constituição atribui aos pais, em conjunto, os deveres de assistir, criar e educar os seus filhos menores (art. 229). Cabe à família, à sociedade e ao Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, ao lazer, à convivência familiar e comunitária, entre outros direitos (art. 227, da CF).

Com tanta ênfase constitucional nessas responsabilidades, cabe aos Legisladores proporcionar, a ambos os genitores, os meios necessários ao cumprimento de seus deveres perante os seus filhos. Assim, o PLS em análise, ao ampliar o prazo de licença-maternidade de 120 para 180 dias e permitir a fruição partilhada, tem o fim de pôr em prática esses mandamentos constitucionais citados.

Tratando-se de uma criação conjunta, solidária e compartilhada, os deveres dos pais não devem ser dissociados e fragmentados em compartimentos separados. Cabe a eles, em conjunto, decidir quem está mais apto, nos primeiros meses de vida do bebê, a ficar afastado de seu posto de trabalho, a fim de ministrar os cuidados necessários ao bem-estar da criança, e quem, no mesmo período, está em melhores condições de permanecer trabalhando.

Garante-se, com tal medida, um tratamento mais igualitário entre homens e mulheres, nos termos do art. 5º, I, da Carta Magna. Os pais poderão distribuir entre eles, ao menos parcialmente, os encargos familiares decorrentes do nascimento de seu filho. É necessário afastar, do nosso ordenamento jurídico, a ideia machista de que cabe à mãe, e somente a ela,



cuidar de seu filho recém-nascido, relegando ao pai o mero papel de provedor para assuntos materiais. Nesse sentido, permitir à mãe o compartilhamento da licença até 60 (sessenta) dias do período com seu cônjuge, companheiro ou genitor é muito meritório.

Outra medida altamente positiva, introduzida na legislação pela proposta, prevê a concessão de licença-maternidade em dobro no caso de filho com deficiência ou com necessidade especial, com previsão de compartilhamento, por até a metade do prazo, com o cônjuge ou companheiro, de forma alternada. Nada mais justo: para cuidados redobrados, licenças compatíveis. Entretanto, o uso, no texto original, da expressão “portador de deficiência” já foi abandonado pelos especialistas em normas sociais. Nesse aspecto, é passível de correção.



SF1724.20103-88

A iniciativa, da forma em que está redigida, atentou apenas para os aspectos de direito trabalhista, envolvidos na questão, relegando a questão previdenciária a um vazio legislativo. Também há impropriedades de redação e erros na formatação. Esses aspectos, sem substancial mudança no mérito, podem ser corrigidos em emenda substitutiva.

Uma vez estabelecida a cobertura previdenciária para os períodos de compartilhamento da licença-maternidade perde razão de ser a mudança no art. 473 da CLT que concede o direito de faltar ao trabalho em razão do benefício. As ausências serão tratadas como nos demais casos em que o trabalhador falta ao trabalho em decorrência da cobertura previdenciária.

Como a ampliação e a extensão desse benefício implica custos orçamentários adicionais, a proposição, nos termos em que está redigida, afronta o § 5º do art. 195 da Constituição, segundo o qual “nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total”.

Se isso não bastasse, a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000) dispõe, em seu art. 14, que (a) concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita deverá estar acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes, atender ao disposto na lei de diretrizes orçamentárias e a pelo menos uma das seguintes condições (...).

Logo, a ausência de estimativa sobre o impacto orçamentário da ampliação do benefício previdenciário, que se pretende aprovar, afronta a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

Para contornar essa exigência e permitir o respeito ao dispositivo constitucional citado anteriormente, estabelecemos no art. 3º do PLS, a vigência das novas normas para o primeiro dia do exercício financeiro seguinte ao da publicação da nova lei. Assim haverá tempo hábil para a alocação dos recursos necessários ao cumprimento das novas normas.

Posto isso e visando solucionar os entraves constitucionais e jurídicos acima apontados, apresentamos, ao final, emenda substitutiva ao Projeto.

  
SF1724.20103-88

### III – VOTO

Ante o exposto, opinamos pela **aprovação** do PLS nº 151, de 2017, na forma da seguinte Emenda substitutiva:

**EMENDA N° - CAS (SUBSTITUTIVO)**

### **PROJETO DE LEI DO SENADO N° 151, DE 2017**

Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para ampliar os prazos de duração da licença-maternidade e de pagamento do salário-maternidade para 180 (cento e oitenta) dias, permitindo o compartilhamento de até 60 (sessenta) dias, com o cônjuge ou companheiro.

**O CONGRESSO NACIONAL** decreta:

**Art. 1º** Os arts. 392 e 392-A da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passam a vigorar com as seguintes alterações:

**“Art. 392.** A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 180 (cento e oitenta) dias sem prejuízo do emprego e do salário, podendo compartilhar até 60 (sessenta) dias do período com seu cônjuge, companheiro ou genitor.

.....

§ 6º Em caso de filho com deficiência ou com necessidade especial, a empregada terá direito à licença-maternidade em dobro, que poderá ser compartilhada, em metade do período, com o cônjuge, companheiro ou genitor, de forma alternada.

§ 7º Em caso de licença-maternidade concedida, em compartilhamento, ao cônjuge, companheiro ou genitor empregado, este deverá notificar o empregador com antecedência de 10 (dez) dias. (NR)”

**“Art. 392-A.** À empregada que adotar ou obtiver a guarda judicial para fins de adoção será concedida licença-maternidade, nos termos do art. 392 desta Consolidação, permitido o compartilhamento nele previsto.” (NR)

**Art. 2º** A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

**“Art. 71.** O salário-maternidade é devido à segurada da Previdência Social, durante 180 (cento e oitenta) dias, com início no período entre 28 (vinte e oito) dias antes do parto e a data de ocorrência deste, observadas as situações e condições previstas na legislação no que concerne à proteção à maternidade, facultado o compartilhamento de até 60 (sessenta) dias desse benefício com o cônjuge, companheiro ou genitor.

.....(NR)”

**“Art. 71-A** Ao segurado ou segurada da Previdência Social que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança é devido salário-maternidade pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, permitido o compartilhamento de até 60 (sessenta) dias do benefício com o cônjuge ou companheiro.

.....(NR)”

**“Art. 71-B.** .....

.....



§ 4º Aplica-se o disposto neste artigo, no que couber, aos casos em que houver compartilhamento da licença-maternidade e do salário-maternidade, nos termos do arts. 71, 71-A e 71-D desta Lei e dos arts. 392 e 392-A da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.” (NR)”

.....

**“Art. 71-D.** Em caso de nascimento, adoção ou guarda de filho com deficiência ou com necessidade especial o salário-maternidade previsto nos arts. 71 e 71-A desta Lei será concedido por prazo dobrado, permitido o compartilhamento, com o cônjuge, companheiro ou genitor, de metade do prazo total de afastamento, com o salário respectivo.

.....(NR)”

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor no primeiro dia do exercício financeiro seguinte ao de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 151, DE 2017

Altera os arts. 392, 392-A e 473, III da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para estabelecer o compartilhamento da licença maternidade e da licença adotante.

**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

SF117951.02036-53

Altera os arts. 392 ,392-A e 473,III da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para estabelecer o compartilhamento da licença maternidade e da licença adotante.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 392.** A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 180 (cento e oitenta) dias, sem prejuízo do emprego e do salário, podendo compartilhar até 60 dias do período com seu cônjuge ou companheiro.

.....  
§ 6º Em caso de filho portador de deficiência ou com necessidade especial terá direito a licença maternidade em dobro e poderá ser compartilhada por até a metade com o cônjuge ou companheiro de forma alternada.” (NR).

“**Art. 392-A.** A empregada que adotar ou obtiver a guarda judicial para fins de adoção será concedido o compartilhamento da licença nos termos do artigo anterior.”. (NR).

“**Art. 473, III.** Pela quantidade de até 60 dias em caso de compartilhamento da licença.”. (NR).

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

## JUSTIFICAÇÃO

A referida proposição tem como objetivo estabelecer no ordenamento jurídico brasileiro o compartilhamento das licenças maternidade e adotante.

Quando uma criança nasce, todos os olhares se dirigem a ela e na orgulhosa mamãe. No entanto, existe uma figura muito presente na educação e afetivo que também desfruta do momento do nascimento e a posterior criação: o pai.

Mas, quanto tempo livre os pais têm quando uma criança nasce? Dependendo do país do mundo encontramos desigualdade em relação às licenças de paternidade e maternidade entre si, já que em alguns pode ser compartilhada e pode ser maior que em outros.

Noruega, Suécia e Finlândia, as melhores condições na Europa: São os países do mundo que melhores condições laborais têm para os casais que decidem ter um filho e desfrutar da licença por paternidade ou maternidade. No caso da Noruega, os pais podem desfrutar desde 2012 de 14 semanas com o bebê após o nascimento. Suécia, por outro lado, conta com 12 semanas de licença por paternidade, dos 13 meses disponíveis que a mãe tem. No caso da Finlândia, a mãe conta com 15 semanas, e o pai com 3 semanas.

Espanha, França Itália e Reino Unido: Enquanto que na Espanha, as mães desfrutam de 16 semanas de licença, os homens somente têm 2 semanas. A licença da mãe pode ser compartilhada com o pai se assim for o seu desejo. No caso da França, as mães têm 112 dias após o parto, mas os homens somente desfrutam de duas semanas, da mesma forma que na Espanha. No caso da Itália, as mães têm 154 dias e os pais 91.



No entanto, existem países em que os homens ainda não têm licença de paternidade, como a Grécia, República Tcheca ou Ucrânia. Na Irlanda não existe lei, mas podem compartilhar 112 dos 182 dias que tem a mãe.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), três aspectos constituem a licença-maternidade ideal: pelo menos 14 semanas de afastamento com remuneração não inferior a dois terços do salário, pagos através de seguro social ou fundos públicos. Não existe um padrão recomendado para a licença-paternidade.

Nos termos do art. 226 da Constituição Federal, a família é a base da sociedade brasileira, merecendo especial proteção do Estado.

Em face disso, toda e qualquer medida destinada a resguardá-la deve ser estimulada pela sociedade e pelo Estado, em especial pelo Parlamento.

Considerando que a direção da família incumbe, em igualdade de condições, ao homem e à mulher (art. 1567 do Código Civil - Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002), sempre no interesse dos filhos menores, necessário conceder ao pai o direito de acompanhar não só o nascimento, mas o desenvolvimento do filho no período neonatal.

Trata-se de medida que estimula a paternidade responsável, inserindo o genitor, desde os primeiros momentos, na rotina de cuidados com o seu filho.

Além disso, a proposição visa a aumentar o prazo da licença maternidade, expandindo de 120 para 180 dias, como maneira de majorar o contato da mãe e do pai com a criança, garantindo que o menor tenha todos



os cuidados recomendados ao seu saudável desenvolvimento nesses primeiros momentos de vida.

Ainda na referida proposição proponho a ampliação da licença maternidade com o respectivo compartilhamento para as famílias que venham a ter filhos deficientes ou portadores de necessidades especiais.

Nos dias de hoje criar e dar a assistência a um filho que esteja em condições normais de saúde já requer muito de seus pais. Em um lar com um filho especial a atenção tem que ser integral e requer cuidados extras em relação a uma criança motivo esse que proponho a dilação do prazo da licença maternidade para esse caso específico.

Solicita-se, então, apoio dos meus nobres pares na aprovação integral da presente proposta legislativa.

Sala das Sessões,

Senadora Rose de Freitas



## LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constitucacao:1988;1988>
  - artigo 226
- 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 392
- Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002 - Código Civil (2002) - 10406/02  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2002;10406>

11

**PARECER N° , DE 2017**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 204, de 2017, do Senador Romário, que *altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho e 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a avaliação multidisciplinar e a elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.*

  
SF17-09-63881-32

Relatora: Senadora **LÍDICE DA MATA**

**I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado nº 204, de 2017, de autoria do Senador Romário, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, com a finalidade de dispor sobre a avaliação multidisciplinar e elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.

O autor da proposição idealizou a introdução de três parágrafos no art. 8º da referida lei, com o objetivo de estabelecer um novo mecanismo protetivo em favor das pessoas com deficiência em situação de exclusão. Trata-se da garantia de que serão avaliadas por equipe multiprofissional e receberão atendimento personalizado, inclusive em âmbito domiciliar.



SF17-09-63881-32

Esse acompanhamento poderá incluir a prestação de serviços por agentes executores de políticas públicas de esporte, lazer, cultura, educação, saúde, trabalho, segurança, assistência social e assistência jurídica, além de outros considerados pertinentes pela equipe multidisciplinar.

Por fim, a proposição reforça que a prestação do referido atendimento poderá ser conjugada com o acesso a equipamentos públicos de rede socioassistencial e encoraja a participação da família e da comunidade na inclusão da pessoa com deficiência.

Na justificação da matéria, o Senador sustenta que seu projeto vai além das medidas de acolhimento já previstas no âmbito da Assistência Social e da Saúde, pois trata de estabelecer uma linha de ação capaz de alcançar pessoas que, de “tão excluídas e isoladas sequer conseguem sair de casa ou pedir ajuda”.

Afirma, ainda, que “quem ignora a existência de barreiras poderá pensar que se trata de um privilégio, mas é um imperativo de justiça, para não dizer de simples bom senso, que a mesma sociedade que impõe essas barreiras assuma a responsabilidade por construir as pontes necessárias para a sua superação”.

A matéria foi previamente distribuída para a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, onde recebeu parecer favorável. Esta Comissão decidirá em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à assistência social e à saúde. Logo, é regimental a análise do projeto por esta Comissão.



SF17-09-63881-32

A proposição não apresenta vício de ordem constitucional, eis que a União detém competência concorrente com os estados e o Distrito Federal para legislar sobre proteção e integração social das pessoas com deficiência, a teor do art. 24, inciso XIV da Constituição da República. Igualmente, a matéria não se enquadra entre aquelas cuja iniciativa é reservada ao chefe do Poder Executivo. A proposição inova o ordenamento jurídico e não apresenta vícios de técnica legislativa.

No mérito, estamos de acordo com seu autor.

A Lei Brasileira de Inclusão é reconhecida como um dos mais avançados instrumentos legais de promoção dos direitos das pessoas com deficiência. No entanto, dois anos depois de sua publicação, ainda observamos a existência das mais variadas e numerosas barreiras à inclusão social das pessoas com deficiência.

Paradoxalmente, essas barreiras impedem que as pessoas com deficiência tenham acesso a serviços públicos concebidos justamente para promover-lhes a autonomia e a vida independente, como vem a ser o caso do atendimento de uma pessoa com mobilidade reduzida por um centro de reabilitação, por exemplo.

Em nossa opinião, a demora na concretização dos direitos e garantias previstos na Lei de Inclusão poderá ser abreviada se o poder público passar a atuar de forma mais dinâmica na satisfação das necessidades das pessoas com deficiência. Para tanto, o projeto sob análise oferece uma contribuição a nosso ver ideal por sua simplicidade, economicidade e estímulo ao desenvolvimento de valores éticos pela família e pela comunidade.

A proposta consiste em atribuir a equipes multidisciplinares a realização da busca ativa de pessoas com deficiência com situação agravada pelo isolamento ou outra forma de exclusão.



SF17-09-63881-32

Na sequência, as equipes elaborarão plano de atendimento personalizado com previsão, inclusive, de realização de visitas domiciliares pelos profissionais e de envolvimento de agentes públicos executores de políticas públicas de esporte, lazer, cultura, educação, saúde, trabalho, segurança, assistência social e assistência jurídica.

Por fim, talvez o maior mérito do projeto seja o incentivo ao engajamento da família e da comunidade no processo de inclusão da pessoa com deficiência, no que parece ser uma das mais expressivas traduções legislativas do valor da responsabilidade social de cada um (e de todos) pela construção de uma sociedade solidária e comprometida com o respeito à diversidade.

Entendemos, portanto, que a proposição soma ao Estatuto da Pessoa com Deficiência um importante mecanismo inclusivo e merece ser prestigiada por esta Casa.

### **III – VOTO**

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 204, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 204, DE 2017

Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho e 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a avaliação multidisciplinar e a elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.

**AUTORIA:** Senador Romário

**DESPACHO:** Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

SF1756.67216-67

**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2017**

Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho e 2015, que institui a *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*, para dispor sobre a avaliação multidisciplinar e a elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 8º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 8º .....**

§ 1º Toda pessoa com deficiência em situação de abandono, isolamento, dor, mal-estar ou qualquer forma de exclusão, dessa forma privada do exercício efetivo dos direitos mencionados no *caput* e previstos nesta Lei ou em outros atos normativos, tem direito a avaliação, inclusive domiciliar, por equipe multidisciplinar, que elaborará plano de atendimento personalizado para assegurar o exercício de seus direitos e promover a sua inclusão.

§ 2º O atendimento previsto no plano mencionado no § 1º pode incluir a prestação de serviços por agentes executores de políticas públicas de esporte, lazer, cultura, educação, saúde, trabalho, segurança, assistência social e assistência jurídica, além de outros considerados pertinentes pela equipe multidisciplinar.

§ 3º Para atingir os fins previstos neste artigo, além do atendimento individualizado e domiciliar, é garantido o uso de equipamentos públicos, e deve ser estimulada a participação da família e da comunidade na inclusão da pessoa com deficiência. (NR)”

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias da data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A inclusão social das pessoas com deficiência é um imperativo da construção de uma sociedade mais digna e pluralista. O respeito à diversidade, essencial à democracia e à justiça social, faz-se mediante o reconhecimento das necessidades específicas de grupos de pessoas desiguais, equilibrando-se as diferenças de modo equitativo, na busca por uma igualdade real e justa.

SF1756.67216-67

A falsa premissa de que todos têm acesso aos equipamentos públicos e à vida comunitária, estando a inclusão de qualquer pessoa condicionada apenas à própria vontade, não resiste à fácil constatação de que, em pleno século XXI, ainda há muitas barreiras – arquitetônicas, atitudinais, tecnológicas etc. – perpetuando a marginalização das pessoas com deficiência. Os padrões “normalistas” ainda são fortes, e a falta de uma postura mais ativa na promoção da inclusão das pessoas com deficiência é um dos fatores que agravam a sua invisibilidade e, consequentemente, o seu isolamento, o que explica também a persistência da exclusão.

Posturas passivas são, elas mesmas, uma das barreiras que impedem as pessoas com deficiência mais severamente excluídas de exercer seus direitos. Não buscarativamente essas pessoas é como dizer que todos os mudos em uma sala estão contentes com algo porque não levantaram a voz para reclamar, ou que nenhum tetraplégico levantou o braço para pedir a palavra. Da mesma forma, esperar passivamente pelas pessoas excluídas é uma pilharia de mau gosto na oferta de políticas públicas e na inclusão comunitária.

Precisamos, então, ir além da mera declaração de boas intenções e passar à ação. Buscarativamente as pessoas mais excluídas – aquelas isoladas pelas barreiras que lhes são impostas – é a única forma de promover a sua efetiva inclusão. Ignorar essa realidade é varrer a exclusão para baixo do tapete, perpetuando o cinismo da igualdade somente para os iguais.

Felizmente, a solução é relativamente fácil e está ao nosso alcance. Basta organização. Equipes multidisciplinares podem fazer essa busca ativa, avisados por assistentes sociais, familiares, vizinhos ou qualquer pessoa, inclusive a própria pessoa com deficiência. Em seguida, devem fazer uma avaliação individualizada da condição das barreiras que afetam a pessoa em questão, elaborando, então, um plano de atendimento que promova a inclusão.

Um dos pontos centrais dessa linha de ação é o atendimento domiciliar, quando necessário – e sempre é necessário no caso de pessoas tão excluídas e isoladas que sequer conseguem sair de casa ou pedir ajuda. Quem ignora a existência de barreiras poderá pensar que se trata de um privilégio, mas é um imperativo de justiça, para não dizer de simples bom senso, que a mesma sociedade que impõe essas barreiras assuma a responsabilidade por construir as pontes necessárias para a sua superação.

O atendimento domiciliar, com avaliação multidisciplinar e elaboração de plano de atendimento individualizado, vai além da busca ativa já prevista na Lei Orgânica da Assistência Social, mais voltada para identificar as pessoas em situação de vulnerabilidade e levá-las para atendimento nos centros de referência. Convém esclarecer ainda que, nessa proposição, não tratamos do atendimento a emergências e urgências de saúde, que já são objeto de extensa e minuciosa regulamentação legal e infralegal. O objeto de nossa preocupação é a exclusão continuada, persistente e invisível, muito mais social do que sanitária. Também por essa razão, fazemos questão de mencionar a importância da participação da família e da comunidade na inclusão, além de sublinhar a perspectiva multidisciplinar que deve pautar a elaboração do plano de atendimento. É importante que o poder público e a comunidade saiam do papel simplesmente reativo, agindo apenas quando provocados por algum clamor em torno do abandono de uma ou outra pessoa com deficiência. Se a inclusão não for ativamente buscada e promovida, a exclusão continuará a ser a regra.

Por essas razões, solicito o apoio dos ilustres Pares à proposição que apresento.

Sala das Sessões,

Senador ROMÁRIO- PSB/RJ



## LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - 13146/15  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2015;13146>
  - artigo 8º



## **SENADO FEDERAL**

### **PARECER (SF) Nº 31, DE 2017**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº204, de 2017, do Senador Romário, que Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho e 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre a avaliação multidisciplinar e a elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.

**PRESIDENTE:** Senadora Regina Sousa

**RELATOR:** Senador Paulo Paim

20 de Setembro de 2017



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

**PARECER Nº , DE 2017**

**SF17546.43374-76**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 204, de 2017, do Senador Romário, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que "institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)", para dispor sobre a avaliação multidisciplinar e a elaboração de plano de atendimento individualizado para promover a inclusão de pessoas com deficiência.

Relator: Senador **PAULO PAIM**

## I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei do Senado nº 204, de 2017, do Senador Romário, que altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, com a finalidade de dispor sobre a avaliação multidisciplinar e elaboração de plano de atendimento individualizado, objetivando a inclusão de pessoas com deficiência.

Para tanto, o Senador Romário propõe a introdução de três novos parágrafos no art. 8º da referida lei, de maneira a prever que as pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade e, portanto, privadas de exercerem os direitos assegurados pela legislação, sejam acompanhadas por equipe multidisciplinar, a quem caberá a elaboração de um plano individual de atendimento, com o objetivo de alcançar a superação do estado de necessidade.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM



Tal acompanhamento, que poderá ser domiciliar, conforme a proposição, pode incluir a prestação de serviços por agentes executores de políticas públicas de esporte, lazer, cultura, educação, saúde, trabalho, segurança, assistência social e assistência jurídica, além de outros considerados pertinentes pela equipe multidisciplinar. Além do exposto, o projeto assegura o uso de equipamentos públicos para a consecução dos seus objetivos, e estabelece que a equipe de atendimento deve estimular a participação da família e da comunidade na inclusão da pessoa com deficiência.

Na justificação da matéria, o Senador sustenta que seu projeto vai além das medidas de acolhimento já previstas no âmbito da Assistência Social e da Saúde, pois trata de estabelecer uma linha de ação capaz de alcançar pessoas que, de “tão excluídas e isoladas sequer conseguem sair de casa ou pedir ajuda”. Afirma, ainda, que “quem ignora a existência de barreiras poderá pensar que se trata de um privilégio, mas é um imperativo de justiça, para não dizer de simples bom senso, que a mesma sociedade que impõe essas barreiras assuma a responsabilidade por construir as pontes necessárias para a sua superação”.

A matéria foi distribuída para esta Comissão e, em seguida, segue para a Comissão de Assuntos Sociais, que sobre ela decidirá de maneira terminativa.

Não foram apresentadas emendas.

## **II – ANÁLISE**

Consoante o disposto no art. 102-E, inciso VI, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CDH opinar sobre matérias que guardem relação com as pessoas com deficiência.

No mérito, a proposição em análise reconhece que a deficiência pode, em alguns casos, corresponder a uma condição de saúde, mas é essencialmente uma condição social que conduz à exclusão da pessoa pelo fato de estar em uma situação que entra em conflito com os ditos padrões artificiais de normalidade criados culturalmente pela sociedade.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM



À exclusão provocada pela pura e simples diferença física ou mental, muitas vezes, se juntam outras de ordem econômica, de saúde, de desamparo familiar e social. Dessa forma, a pessoa se vê fora do alcance dos equipamentos de proteção existentes, impedida de exercer seus direitos tão duramente construídos e conquistados.

É nesse vácuo entre a pessoa mais necessitada de atenção e os direitos mais elevados fixados na legislação que entra o projeto do Senado Romário. Ele tem por finalidade levar o Poder Público e toda sua carga de responsabilidades para dentro da casa da pessoa com deficiência desprovida do exercício de seus direitos e incapacitada, muitas vezes, até de pedir ajuda.

Inconformado com a permanência de situações de extrema necessidade entre as pessoas com deficiência, o Senador Romário detalha em seu projeto o modo de atuação de equipes de atendimento multidisciplinares, que devem individualizar as necessidades de cada pessoa para acolhê-la e possibilitar, desse modo, a efetiva proteção social tão bem descrita em nossa legislação.

Essa equipe multidisciplinar irá avaliar a pessoa com deficiência em situação de isolamento e vulnerabilidade e especificar os tipos de assistência por ela necessitados. O plano de atendimento personalizado poderá prever, por exemplo, a oferta de serviços públicos nas áreas de esporte, lazer, cultura, educação, saúde, trabalho, segurança, assistência social e jurídica.

A proposta não limita a oferta desse atendimento diversificado ao espaço domiciliar. A intenção do autor é também estimular o uso de equipamentos públicos para a promoção da inclusão social, incentivando a família e a comunidade a também colaborar nesse processo.

Dessa maneira, a proposição vem enriquecer o Estatuto da Pessoa com Deficiência, também conhecido como Lei Brasileira de Inclusão, pois fortalece e assegura a proteção social de quem mais dela necessita.

### III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 204, de 2017.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF17546-43374-76



## Relatório de Registro de Presença

**CDH, 20/09/2017 às 11h - 67<sup>a</sup>, Extraordinária**

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

<b>PMDB</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
VAGO	1. VALDIR RAUPP	PRESENTE
MARTA SUPILCY	2. VAGO	
HÉLIO JOSÉ	3. VAGO	
VAGO	4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
ÂNGELA PORTELA	1. GLEISI HOFFMANN	
FÁTIMA BEZERRA	2. LINDBERGH FARIAS	
PAULO PAIM	3. PAULO ROCHA	PRESENTE
REGINA SOUSA	4. ACIR GURGACZ	

<b>Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
VAGO	1. VAGO	
VAGO	2. VAGO	
VAGO	3. VAGO	
VAGO	4. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
JOSÉ MEDEIROS	1. SÉRGIO PETECÃO	PRESENTE
VAGO	2. VAGO	

<b>Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
JOÃO CABIBERIBE	1. RANDOLFE RODRIGUES	PRESENTE
ROMÁRIO	2. VAGO	

<b>Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)</b>		
<b>TITULARES</b>	<b>SUPLENTES</b>	
MAGNO MALTA	1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
TELMÁRIO MOTA	2. WELLINGTON FAGUNDES	PRESENTE

### **Não Membros Presentes**

DÁRIO BERGER  
 JOSÉ PIMENTEL  
 RONALDO CAIADO  
 ATAÍDES OLIVEIRA

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PLS 204/2017)**

NA 67<sup>a</sup> REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR PAULO PAIM, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL AO PROJETO.

20 de Setembro de 2017

Senadora REGINA SOUSA

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação  
Participativa

12



SF117588-43492-25

## PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 225, de 2017, do Senador Ronaldo Caiado, que *dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes mellitus no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.*

Relator: Senador **PAULO ROCHA**

### I – RELATÓRIO

Vem à análise exclusiva e terminativa da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 225, de 2017, de autoria do Senador Ronaldo Caiado, que *dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes mellitus no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.*

O art. 1º do projeto determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) prestará atenção integral à pessoa com *diabetes mellitus*, tendo como princípios universalidade de acesso, integralidade e igualdade de assistência, direito à informação e descentralização administrativa.

Pelo art. 2º, ficam estabelecidas as seguintes diretrizes das ações e serviços de atenção ao paciente com *diabetes mellitus*: possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços de qualidade e resolutivos (inciso I);



SF117588-43492-25

desenvolver ações que garantam adequado acolhimento, realizado por equipe médica especializada e, quando necessário, por profissionais de apoio assistencial (inciso II); efetivar relações de vínculo entre a equipe de saúde e a população adstrita (inciso III); desenvolver política de educação permanente para os profissionais envolvidos no atendimento do paciente com diabetes mellitus (inciso IV); realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, com finalidade de aprimorar o processo de planejamento (inciso V); realizar, periodicamente, pesquisas nacionais referentes ao diabetes mellitus e suas complicações agudas e crônicas, possibilitando a disponibilização de dados atualizados para o desenvolvimento da ciência e da tecnologia nesse campo (inciso VI); implantar e manter ações e serviços de prevenção do diabetes mellitus (inciso VII); implantar e manter ações e serviços de diagnóstico precoce e de tratamento do diabetes mellitus (inciso VIII); implantar e manter ações e serviços de rastreamento, de diagnóstico precoce e de tratamento das complicações crônicas do diabetes mellitus (inciso IX); assegurar o acesso aos medicamentos e aos insumos necessários ao adequado controle metabólico do diabetes mellitus, bem como ao tratamento de suas complicações (inciso X); assegurar tempestivo acesso aos procedimentos necessários para o tratamento das complicações crônicas do diabetes mellitus (inciso XI).

O art. 3º atribui ao Poder Público, no âmbito da atenção ao paciente com diabetes mellitus, as seguintes funções, listadas em seus incisos: I – elaborar estratégias para a disseminação de informações à população sobre questões referentes ao diabetes mellitus; II – definir protocolos, cientificamente referendados e periodicamente revisados, para orientar o acompanhamento e o tratamento do paciente com diabetes mellitus no âmbito do SUS; III – desenvolver periodicamente ações de capacitação técnica para os profissionais de saúde envolvidos no tratamento do diabetes mellitus; IV – definir as competências de cada nível assistencial, detalhando as ações a cargo de cada um, de forma a otimizar os serviços disponíveis em todo o território nacional; V – acompanhar e avaliar as ações e serviços desenvolvidos.

Conforme disciplina o art. 4º, as ações e serviços para prevenção, diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus e de suas complicações devem seguir os princípios e diretrizes do SUS, com vistas a assegurar a universalidade de acesso e a integralidade da assistência à saúde.



SF117588-43492-25

O § 1º do art. 4º estabelece que os princípios previstos no *caput* serão consolidados mediante a instalação de centros especializados em diabetes mellitus distribuídos territorialmente, conforme o perfil epidemiológico de cada localidade do Brasil.

E o § 2º do mesmo artigo, em seus incisos, determina que os centros previstos no § 1º deverão: I – dispor de atendimento médico em todas as especialidades envolvidas no diagnóstico e no tratamento do diabetes mellitus e de suas complicações, bem como, quando necessário, oferecer serviços de outros profissionais de apoio; II – assegurar amplo acesso a medicamentos, insulinas e demais insumos necessários para assegurar efetivo tratamento dos pacientes; III – assegurar acesso ao tratamento das complicações agudas e crônicas da diabetes mellitus; IV – servir como referência assistencial para as unidades básicas de saúde localizadas em sua área de abrangência territorial; V – oferecer cursos de educação continuada sobre diabetes mellitus aos médicos e demais profissionais das unidades básicas de saúde de sua unidade territorial; VI – manter banco de dados atualizado e amplamente divulgado contendo informações sobre aspectos nosológicos e epidemiológicos dos atendimentos realizados.

O art. 5º estabelece que compete ao Poder Público desenvolver estratégias para ampliar o acesso aos recursos terapêuticos e aos insumos necessários para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do diabetes mellitus.

O art. 6º – cláusula de vigência – determina que a lei porventura originada da proposição entre em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação oficial.

Para justificar a apresentação da proposta, o autor lembra que o diabetes mellitus (DM) é uma doença de grande prevalência no Brasil e no mundo e acarreta várias complicações, como cegueira, insuficiência renal crônica, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e amputações de membros inferiores. Ele esclarece que, segundo dados da *International Diabetes Federation* (IDF), em 2015, o Brasil possuía mais de 14,3 milhões de pessoas com DM e mais de 247 mil dos óbitos ocorridos naquele ano foram decorrentes de complicações da doença, o que acarretou um custo superior a 70 bilhões de reais aos cofres públicos.



SF117588-43492-25

Ele lamenta o fato de que, em geral, pacientes com diabetes não conseguem acesso à assistência tempestiva e efetiva no SUS, o que explica o fato de o DM ser ainda uma importante causa de cegueira, IAM, AVC e insuficiência renal no País. Nesse contexto, sua proposta visa a melhorar a assistência prestada pelo SUS ao paciente com DM, com vistas à prevenção das complicações já mencionadas e à redução das taxas de morbidade e mortalidade associadas à doença.

Por fim, ressalte-se que não foram oferecidas emendas ao PLS nº 225, de 2017.

## II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e às competências do SUS. Em decorrência do caráter terminativo da decisão, cabe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa do projeto, aspectos nos quais não vislumbramos óbices a sua aprovação.

No documento *Diretrizes 2015-2016*, a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) alerta que uma epidemia de DM está em curso. Segundo a SBD, estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035. Cerca de 80% desses indivíduos vivem em países em desenvolvimento, onde a epidemia tem maior intensidade e há crescente proporção de pessoas acometidas em grupos etários mais jovens. Não obstante, o Estudo Multicêntrico sobre a Prevalência do Diabetes no Brasil, também citado pela SBD, evidenciou a influência da idade na prevalência de DM e observou o incremento da incidência de 2,7% na faixa etária de 30 a 59 anos até alcançar 17,4% na de 60 a 69 anos, o que representa um aumento de 6,4 vezes na faixa mais idosa.

Referendando o autor do projeto em análise, a SBD defende o princípio de que o bom controle metabólico do diabetes previne o surgimento ou retarda a progressão de suas complicações crônicas (particularmente as



SF117588-43492-25

microangiopáticas) e considera que essa diretriz é respaldada por estudos experimentais ou observacionais da melhor consistência.

Assim, entendemos que a proposta em análise fornece o arcabouço legal necessário para o aprimoramento do SUS na assistência prestada aos diabéticos, prevendo os princípios, as diretrizes e as competências dos serviços de saúde. A maior inovação, sem dúvida, é a instalação de centros especializados em diabetes mellitus, distribuídos territorialmente, conforme o perfil epidemiológico de cada localidade do Brasil. Essa medida poderá criar a expertise necessária para orientar o atendimento prestado aos doentes em todos os níveis de atenção.

### **III – VOTO**

Tendo em vista seu inquestionável mérito e sua conformidade com os requisitos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, votamos pela **aprovação** do PLS nº 225, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



# **SENADO FEDERAL**

## **PROJETO DE LEI DO SENADO**

### **Nº 225, DE 2017**

Dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes mellitus no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

**AUTORIA:** Senador Ronaldo Caiado

**DESPACHO:** À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

SF117227.09978-01

**PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2017  
(do Senador Ronaldo Caiado)**

Dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes *mellitus* no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O Sistema Único de Saúde (SUS) prestará atenção integral à pessoa com diabetes *mellitus*, tendo, como princípios, universalidade de acesso, integralidade e igualdade de assistência, direito à informação e descentralização administrativa.

**Art. 2º** São diretrizes das ações e serviços de atenção ao paciente com diabetes *mellitus*:

I – possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços de qualidade e resolutivos;

II – desenvolver ações que garantam adequado acolhimento, realizado por equipe médica especializada e, quando necessário, por profissionais de apoio assistencial;

III – efetivar relações de vínculo entre a equipe de saúde e a população adstrita;

IV – desenvolver política de educação permanente para os profissionais envolvidos no atendimento do paciente com diabetes *mellitus*;



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

V – realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, com finalidade de aprimorar o processo de planejamento;

VI – realizar, periodicamente, pesquisas nacionais referentes ao diabetes *mellitus* e suas complicações agudas e crônicas, possibilitando a disponibilização de dados atualizados para o desenvolvimento da ciência e da tecnologia nesse campo;

VII – implantar e manter ações e serviços de prevenção do diabetes *mellitus*;

VIII – implantar e manter ações e serviços de diagnóstico precoce e de tratamento do diabetes *mellitus*;

IX – implantar e manter ações e serviços de rastreamento, de diagnóstico precoce e de tratamento das complicações crônicas do diabetes *mellitus*;

X – assegurar o acesso aos medicamentos e aos insumos necessários ao adequado controle metabólico do diabetes *mellitus*, bem como ao tratamento de suas complicações;

XI – assegurar tempestivo acesso aos procedimentos necessários para o tratamento das complicações crônicas do diabetes *mellitus*.

**Art. 3º** Caberá ao Poder Público, no âmbito da atenção ao paciente com diabetes *mellitus*, as seguintes funções:

I – elaborar estratégias para a disseminação de informações à população sobre questões referentes ao diabetes *mellitus*;

II – definir protocolos, cientificamente referendados e periodicamente revisados, para orientar o acompanhamento e o tratamento do paciente com diabetes *mellitus* no âmbito do SUS;

SF17227.09978-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

SF17227.09978-01

III – desenvolver periodicamente ações de capacitação técnica para os profissionais de saúde envolvidos no tratamento do diabetes *mellitus*;

IV – definir as competências de cada nível assistencial, detalhando as ações a cargo de cada um, de forma a otimizar os serviços disponíveis em todo o território nacional;

V – acompanhar e avaliar as ações e serviços desenvolvidos.

**Art. 4º** As ações e serviços para prevenção, diagnóstico e tratamento do diabetes *mellitus* e de suas complicações devem seguir os princípios e diretrizes do SUS, com vistas a assegurar a universalidade de acesso e a integralidade da assistência à saúde.

§ 1º Os princípios previstos no *caput* serão consolidados mediante a instalação de centros especializados em diabetes *mellitus* distribuídos territorialmente, conforme o perfil epidemiológico de cada localidade do Brasil.

§ 2º Os centros de que trata o § 1º do *caput* deverão:

I – dispor de atendimento médico em todas as especialidades envolvidas no diagnóstico e no tratamento do diabetes *mellitus* e de suas complicações, bem como, quando necessário, oferecer serviços de outros profissionais de apoio;

II – assegurar amplo acesso a medicamentos, insulinas e demais insumos necessários para assegurar efetivo tratamento dos pacientes;

III – assegurar acesso ao tratamento das complicações agudas e crônicas da diabetes *mellitus*;

IV – servir como referência assistencial para as unidades básicas de saúde localizadas em sua área de abrangência territorial;



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

V – oferecer cursos de educação continuada sobre diabetes *mellitus* aos médicos e demais profissionais das unidades básicas de saúde de sua unidade territorial;

VI – manter banco de dados atualizado e amplamente divulgado contendo informações sobre aspectos nosológicos e epidemiológicos dos atendimentos realizados.

**Art. 5º** O Poder Público desenvolverá estratégias para ampliar o acesso aos recursos terapêuticos e aos insumos necessários para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do diabetes *mellitus*.

**Art. 6º** Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação oficial.

### **JUSTIFICAÇÃO**

O diabetes *mellitus* (DM) é uma doença de grande prevalência no Brasil e no mundo, que se caracteriza pelo aumento permanente dos níveis de glicose no sangue (hiperglicemia). Seu tratamento justifica-se na medida em que estudos comprovaram que a hiperglicemia crônica é a causa das várias complicações da doença, tais como, por exemplo, cegueira, insuficiência renal crônica, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e amputações de membros inferiores.

Segundo dados do Atlas da International Diabetes Federation (IDF), em 2015, o Brasil possuía mais de 14,3 milhões de pessoas com DM e dos óbitos ocorridos naquele ano, mais de 247 mil foram decorrentes de complicações advindas da diabetes *mellitus*, o que representou um custo superior a R\$ 70 bilhões aos cofres públicos.

Nesse contexto, a assistência ao paciente com DM é fundamental para a prevenção das complicações já mencionadas e, por conseguinte, para a redução das taxas de morbidade e mortalidade relacionada à doença. Ressalte-se, grosso modo, que os custos do tratamento da hiperglicemia são muito inferiores às

SF17227.09978-01



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

despesas decorrentes do tratamento das suas complicações crônicas.

Nesse sentido, as políticas públicas direcionadas às pessoas com DM devem priorizar não somente o adequado tratamento da doença, mas será também a prevenção e diagnóstico precoce e de suas complicações. Apesar disso, em geral, pacientes com diabetes não conseguem acesso a assistência médica tempestiva e efetiva, sobretudo no Sistema Único de Saúde (SUS). Isso explica o fato de o DM ser ainda uma importante causa de cegueira, IAM, ACV e insuficiência renal dialítica no País.

Portanto, com intenção de melhorar a assistência prestada à pessoa com DM e, assim, reduzir as taxas de morbidade e de mortalidade da doença, apresentamos o presente projeto de lei para estabelecer diretrizes que visem a assegurar a efetiva implementação da assistência ao paciente com diabetes *mellitus* no âmbito do sistema público de saúde do País.

SF17227.09978-01

Sala das Sessões,

**Senador RONALDO CAIADO**

**DEMOCRATAS/GO**

13



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

**PARECER N° , DE 2018**

  
SF18432.73455-90

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 241, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que altera o art. 392 § 3º da *Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)*, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para que em caso de parto prematuro o período de internação não seja descontado do período da licença maternidade.

**RELATORA:** Senadora MARTA SUPLICY

**I – RELATÓRIO**

Trata-se de Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 241, de 2017, de autoria da Senadora Rose de Freitas, que altera o art. 392 § 3º da *Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)*, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para que em caso de parto prematuro o período de internação não seja descontado do período da licença maternidade.

A autora do Projeto em tela, em sua justificação, consigna que na “atual legislação se uma criança prematura que fica internada 45 dias por a mãe já terá descontado da licença maternidade esses dias e nessa circunstância entendemos que a excepcionalidade não pode penalizar a família suprimindo dias essenciais de convívio da família e principalmente da criança e da genitora”.

A proposição foi distribuída à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) em decisão terminativa.



SENADO FEDERAL

2

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

Até o momento, não houve apresentação de emendas.

  
SF18432.73455-90

## II – ANÁLISE

Consoante se infere do art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS discutir e votar proposições que versem sobre relações de trabalho, seguridade e previdência social.

Além disso, a competência legislativa para disciplinar a matéria é da União, à vista do art. 22, I e XXIII, e 24, XII, da Constituição Federal de 1988, cabendo ao Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência do aludido ente federativo, nos termos do art. 48, *caput*, da mesma Carta. Analisando a proposição, não vislumbramos obstáculos constitucionais, jurídicos ou regimentais.

No tocante ao mérito, reconhecemos como de grande relevância o teor da proposição, o qual reputamos como importante avanço para a edificação de uma legislação justa e eficaz.

A Constituição de 1988, já em seu preâmbulo, afirma ser atribuição do Estado democrático garantir, entre outros valores, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento e a igualdade, na realização de uma sociedade fraterna.

No art. 1º, entre os princípios fundamentais da nossa República, está a dignidade da pessoa humana; o art. 6º diz que a proteção à maternidade e à infância é um direito social; o art. 201 elenca a proteção à maternidade como um dos focos da atividade da previdência social e o art. 227 assevera ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, entre outros direitos, o direito à vida e à saúde, a salvo de toda forma de negligência.

É nessa ótica que se deve entender a licença-maternidade. Ela é instituto que permite a proteção da família e da infância saudável. Não se trata, portanto, de uma questão simplesmente de gênero, de proteção do



SENADO FEDERAL

3

## Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

trabalho da mulher, mas de compromisso com a família, com a sociedade e, primordialmente, com a vida.

SF18432-73455-90

O parto prematuro é aquele que acontece entre a 20<sup>a</sup> e a 37<sup>a</sup> semana de gestação, segundo critérios da Organização Mundial de Saúde.

Dos 20 milhões de prematuros que vêm ao mundo anualmente, quase um terço morre antes de completar um ano, e nove em cada dez recém-nascidos, com peso inferior a um quilo, não sobrevivem até o primeiro mês.

No Brasil, de acordo com dados levantados pela pesquisa “*Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento*”, coordenada pela Escola Nacional de Saúde Pública – Fiocruz com a participação de inúmeras outras instituições, a taxa de prematuridade brasileira (11,5%) é quase duas vezes superior à observada nos países europeus, sendo 74% desses prematuros tardios (34 a 36 semanas gestacionais).

Na opinião dos especialistas a prematuridade se constitui no maior fator de risco para o recém-nascido adoecer e morrer não apenas imediatamente após o nascimento, mas também durante a infância e na vida adulta. Os prejuízos extrapolam o campo da saúde física e atinge as dimensões cognitivas e comportamentais, tornando esse problema um dos maiores desafios para a Saúde Pública contemporânea.

Quanto mais precoce for o nascimento, mais complicações e sequelas podem acontecer. Isso porque o tempo de internação é maior e o bebê é submetido a mais procedimentos invasivos dentro da UTI, ficando, portanto, suscetível a infecções.

Do exposto, logo se percebe que o bebê que nasce com menos de 37 semanas de gestação não pode ser equiparado com aquele que nasceu a termo.

Para a família, o nascimento de um recém-nascido prematuro pode ser aterrorizante, tanto pela imprevisibilidade da situação, quanto pelas



SENADO FEDERAL

## Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

preocupações e incertezas que acompanham o fato. A gestação e o nascimento de um bebê pré-termo, de modo singular, alteram todo o contexto familiar, gerando expectativas e ansiedades. Somado a isso, não raras vezes a genitora precisa se afastar do emprego em razão da indefinição do período de internação neonatal, com o objetivo de dedicar a atenção necessário ao recém-nascido.

SF18432.73455-90

Isso porque os benefícios dos cuidados e do contato entre a mãe e o bebê prematuro são inúmeros. O primeiro deles é poder amamentar a criança pelo maior tempo possível. O contato precoce dos pais com estes bebês, nas unidades neonatais, é importante ainda para a promoção do vínculo e apego, além deste ser um momento propício para o treinamento de habilidades das mães para o cuidado após a alta. Assim sendo, somos favoráveis à modificação que se pretende aperfeiçoar, ampliando o direito à licença-maternidade nesses casos.

Não obstante, verificamos a necessidade de apresentação de um pequeno ajuste no sentido de seu aperfeiçoamento, preservando, acima de qualquer dúvida, o direito à licença-maternidade integral de 120 dias, vedado o desconto do período de internação da criança prematura.

Cumpre ressaltar, por fim, que em dezembro de 2015 o Senado Federal aprovou a Proposta de Emenda Constitucional nº 99/2015, de autoria do Senador Aécio Neves e outros, que altera a Constituição para fazer contar a licença-gestante de 120 dias a partir do dia em que o bebê prematuro tenha alta do hospital e não de seu nascimento. Com isso, mães de bebês nascidos pré-termo ganham mais tempo para cuidar dos filhos, sem prejuízo de seus empregos. A PEC tem um escopo mais amplo, uma vez que alcança não apenas as gestantes do regime celetista, mas também as servidoras públicas do regime estatutário. No entanto, ainda depende de votação em dois turnos na Câmara dos Deputados, procedimento suspenso em razão da vigência de intervenção federal, nos termos do §1º do art. 60 da Constituição.

Tal situação reforça ainda mais o mérito do presente projeto de lei, que dará um passo importantíssimo em direção à proteção da família, garantindo maior tranquilidade à milhares de mães de prematuros que



SENADO FEDERAL

5

Gabinete da Senadora MARTA SUPLICY

nascem todo ano no país, num momento em que suas vidas se resumem à luta pela vida dos filhos.

  
 SF18432.73455-90

### III – VOTO

Posto isso, opinamos pela **aprovação** do PLS nº 241, de 2017, com a seguinte emenda:

#### EMENDA N° - CAS

Dê-se a seguinte redação ao §3º do 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, na forma do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 241, de 2017:

**“Art. 1º .....**

**‘Art. 392. .....**

.....  
 § 3º Em caso de parto prematuro, a mulher terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos neste artigo, sendo vedado descontar da licença maternidade o período de internação da criança.

.....”(NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 241, DE 2017

Altera os arts. 392 § 3º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para que em caso de parto prematuro o período de internação não seja descontado do período da licença maternidade.

**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 os arts. 392 § 3º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para que em caso de parto prematuro o período de internação não seja descontado do período da licença maternidade.



SF/17204.50350-38

## O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“Art.392.....**

.....

§ 3º Em caso de parto prematuro, fica vedado descontar da licença maternidade o período de internação da criança". (NR).

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

## JUSTIFICAÇÃO

  
SF117204\_50350-38

A referida proposição tem como objetivo estabelecer no ordenamento jurídico brasileiro a proibição do desconto da licença maternidade dos dias de internação da criança em caso de parto prematuro.

A dedicação dos pais é indispensável no período neonatal e em se tratando de prematuro a preocupação, os cuidados e a dedicação exclusiva deverão ser redobradas.

Na atual legislação se uma criança prematura que fica internada 45 dias por a mãe já terá descontado da licença maternidade esses dias e nessa circunstância entendemos que a excepcionalidade não pode penalizar a família suprimindo dias essenciais de convívio da família e principalmente da criança e da genitora.

Nos termos do art. 226 da Constituição Federal, a família é a base da sociedade brasileira, merecendo especial proteção do Estado.

Em face disso, toda e qualquer medida destinada a resguarda-la deve ser estimulada pela sociedade e pelo Estado, em especial pelo Parlamento.

Considerando que a direção da família incumbe, em igualdade de condições, ao homem e à mulher (art. 1567 do Código Civil - Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002), sempre no interesse dos filhos menores, necessário conceder ao pai o direito de acompanhar não só o nascimento, mas o desenvolvimento do filho no período neonatal.

Solicito, então, apoio dos meus nobres pares na aprovação integral da presente proposta legislativa.

  
SF117204\_50350-38

Sala das Sessões,

Senadora Rose de Freitas

## LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constitucacao:1988;1988>
  - artigo 226
- 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 392
  - parágrafo 3º
- Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002 - Código Civil (2002) - 10406/02  
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2002;10406>

14

**RAS**  
**00001/2018**



## **REQUERIMENTO N° , DE 2018**

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, no âmbito da Comissão de Assuntos Sociais, para instruir o PLS 360/2014, que altera a Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, que dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas, autoriza a criação da Comissão Intersetorial de Bebidas e dá outras providências, para determinar que conste o valor energético no rótulo de bebida alcoólica, com a presença dos seguintes convidados:

- Representante do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços – MDIC;
- Representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;
- Representante da Associação Brasileira de Bebidas – ABRABE.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de 2018.

**Senador DALIRIO BEBER**



SF18991.31416-22