



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 15ª REUNIÃO

(4ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura)

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

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



Comissão de Assuntos Sociais

**15ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 55ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 09/05/2018.**

15ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

Quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PLC 104/2015 (Tramita em conjunto com: PLS 483/2011 e PLC 214/2015) - Não Terminativo -	SENADOR OTTO ALENCAR	13
2	PLS 248/2015 - Não Terminativo -	SENADOR HÉLIO JOSÉ	41
3	PRS 38/2017 - Não Terminativo -	SENADOR AIRTON SANDOVAL	72
4	PLS 565/2007 - Terminativo -	SENADORA ROSE DE FREITAS	84
5	PLS 304/2011 - Terminativo -	SENADOR DAVI ALCOLUMBRE	97
6	PLS 332/2013 - Terminativo -	SENADOR SÉRGIO PETECÃO	120

7	PLS 525/2013 - Terminativo -	SENADOR VALDIR RAUPP	147
8	PLS 299/2016 - Terminativo -	SENADORA VANESSA GRAZZIOTIN	161
9	PLS 350/2016 - Terminativo -	SENADOR EDUARDO AMORIM	173
10	PLS 362/2016 - Terminativo -	SENADOR ELMANO FÉRRER	195
11	PLS 93/2017 - Terminativo -	SENADOR JOSÉ PIMENTEL	209
12	PLS 415/2017 - Terminativo -	SENADOR JORGE VIANA	219

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senadora Marta Suplicy

VICE-PRESIDENTE: Senador Ronaldo Caiado

(20 titulares e 20 suplentes)

TITULARES	PMDB		SUPLENTE
Hélio José(PROS)(9)	DF (61) 3303-6640/6645/6646	1 Garibaldi Alves Filho(9)	RN (61) 3303-2371 a 2377
Waldemir Moka(9)(12)	MS (61) 3303-6767 / 6768	2 Valdir Raupp(9)	RO (61) 3303-2252/2253
Marta Suplicy(9)	SP (61) 3303-6510	3 Romero Jucá(9)	RR (61) 3303-2112 / 3303-2115
Elmano Férrer(PODE)(9)(15)	PI (61) 3303-1015/1115/1215/2415/3055/3056/4847	4 Edison Lobão(9)	MA (61) 3303-2311 a 2313
Airton Sandoval(9)(13)	SP	5 Rose de Freitas(PODE)(15)	ES (61) 3303-1156 e 1158
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PDT, PT)			
Ângela Portela(PDT)(2)	RR	1 Fátima Bezerra(PT)(2)	RN (61) 3303-1777 / 1884 / 1778 / 1682
Humberto Costa(PT)(2)	PE (61) 3303-6285 / 6286	2 Gleisi Hoffmann(PT)(2)	PR (61) 3303-6271
Paulo Paim(PT)(2)	RS (61) 3303-5227/5232	3 José Pimentel(PT)(2)	CE (61) 3303-6390 / 6391
Paulo Rocha(PT)(2)	PA (61) 3303-3800	4 Jorge Viana(PT)(2)	AC (61) 3303-6366 e 3303-6367
Regina Sousa(PT)(2)	PI (61) 3303-9049 e 9050	5 Lindbergh Farias(PT)(3)	RJ (61) 3303-6427
Bloco Social Democrata(PSDB, DEM)			
Dalirio Beber(PSDB)(7)	SC (61) 3303-6446	1 Flexa Ribeiro(PSDB)(7)	PA (61) 3303-2342
Eduardo Amorim(PSDB)(7)	SE (61) 3303 6205 a 3303 6211	2 Ricardo Ferraço(PSDB)(7)(19)(20)(22)(21)	ES (61) 3303-6590
Ronaldo Caiado(DEM)(10)	GO (61) 3303-6439 e 6440	3 José Agripino(DEM)(10)	RN (61) 3303-2361 a 2366
Maria do Carmo Alves(DEM)(10)	SE (61) 3303-1306/4055	4 Davi Alcolumbre(DEM)(10)	AP (61) 3303-6717, 6720 e 6722
Bloco Parlamentar Democracia Progressista(PP, PSD)			
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC (61) 3303-6706 a 6713	1 Otto Alencar(PSD)(4)	BA (61) 3303-1464 e 1467
Ana Amélia(PP)(4)(16)(17)	RS (61) 3303 6083	2 Ciro Nogueira(PP)(11)(23)	PI (61) 3303-6185 / 6187
Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania(PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)			
Lídice da Mata(PSB)(5)	BA (61) 3303-6408	1 Romário(PODE)(5)	RJ (61) 3303-6517 / 3303-6519
Randolfe Rodrigues(REDE)(6)	AP (61) 3303-6568	2 Vanessa Grazziotin(PCdoB)(5)	AM (61) 3303-6726
Bloco Moderador(PTB, PRB, PR, PTC)			
Rodrigues Palma(PR)(8)(24)	MT	1 Armando Monteiro(PTB)(8)	PE (61) 3303 6124 e 3303 6125
Vicentinho Alves(PR)(8)	TO (61) 3303-6469 / 6467	2 Eduardo Lopes(PRB)(8)	RJ (61) 3303-5730

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

-
- (15) Em 31.03.2017, o Senador 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).
- (21) Em 12.03.2018, vago em virtude do retorno do Senador Ricardo Ferraço, titular do mandato.
- (22) Em 13.03.2018, o Senador Ricardo Ferraço foi designado membro suplente, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. nº 17/2018-GLPSDB).
- (23) Em 17.04.2018, o Senador Ciro Nogueira foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Wilder Morais, pelo Bloco Democracia Progressista, na comissão (Memo. 3/2018-BLDPRO).
- (24) Em 03.05.2018, o Senador Rodrigues Palma foi designado membro titular, pelo Bloco Moderador, em substituição ao Senador Cidinho Santos (Of. 28/2018-BLOMOD)

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS 9:00 HORAS
SECRETÁRIO(A): PATRÍCIA 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

4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
55ª LEGISLATURA

Em 9 de maio de 2018
(quarta-feira)
às 09h

PAUTA
15ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Retificações:

1. Alterações nos Relatórios dos Itens 1 e 2. (08/05/2018 19:47)

PAUTA

ITEM 1

TRAMITAÇÃO CONJUNTA

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 104, de 2015

- Não Terminativo -

Estabelece a obrigatoriedade de o poder público oferecer exame de acuidade auditiva e visual para os alunos que ingressam no ensino fundamental.

Autoria: Deputado Jorge Tadeu Mudalen

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Parecer \(CE\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

TRAMITA EM CONJUNTO

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 483, de 2011

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para estabelecer a obrigatoriedade de apresentação de atestado de acuidade visual para a efetivação de matrícula no ensino fundamental.

Autoria: Senador Vital do Rêgo

Textos da pauta:

[Avulso inicial da matéria](#)

[Legislação citada](#)

TRAMITA EM CONJUNTO

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 214, de 2015

- Não Terminativo -

Torna obrigatório o exame de acuidade visual em todos os alunos matriculados no ensino fundamental.

Autoria: Deputado Milton Monti

Relatoria: Senador Otto Alencar

Relatório: Pela aprovação do PLC 104/2015, na forma da Emenda nº 1-CE (Substitutivo), e pela declaração de prejudicialidade do PLC 214/2015 e do PLS 483/2011, que tramitam em conjunto.

Observações:

- Em 07.11.2017, a Comissão de Educação, Cultura e Esporte aprovou Parecer favorável ao PLC 104/2015 na forma da Emenda nº 1-CE (Substitutivo), e pela declaração de prejudicialidade do PLC 214/2015 e do PLS 483/2011, que tramitam em conjunto.

- Votação simbólica.

Textos da pauta:

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 248, de 2015

- Não Terminativo -

Cria o Estatuto do Cigano.

Autoria: Senador Paulo Paim

Relatoria: Senador Hélio José

Relatório: Pela aprovação do Projeto, das Emendas nºs 1-CE a 5-CE, 8-CE e 9-CE e das 2 (duas) Emendas que apresenta.

Observações:

- Em 27.03.2018, a Comissão de Educação, Cultura e Esporte aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1-CE a 9-CE.
- A matéria vai à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa em decisão terminativa.
- Votação simbólica.

Textos da pauta:

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

ITEM 3

PROJETO DE RESOLUÇÃO DO SENADO Nº 38, de 2017

- Não Terminativo -

Cria a Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI) no âmbito do Senado Federal.

Autoria: Senador Eduardo Braga

Relatoria: Senador Airtton Sandoval

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 25.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, a Presidência concede Vista Coletiva ao Projeto nos termos regimentais.
- A matéria vai à Comissão Diretora para prosseguimento da tramitação.
- Votação simbólica.

Textos da pauta:

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

ITEM 4

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 565, de 2007

- Terminativo -

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

Autoria: Senador Paulo Paim

Relatoria: Senadora Rose de Freitas

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

Observações:

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

- Em 10.11.2009, a Comissão de Assuntos Econômicos aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CAE.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CAE\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 5**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 304, de 2011****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas.

Autoria: Senador Eunício Oliveira

Relatoria: Senador Davi Alcolumbre

Relatório: Pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta e pela rejeição das Emendas nºs 1-CAE, 2-CAE, 3-CCJ e 4-CCJ.

Observações:

- Em 19.08.2015, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 4-CCJ (Substitutivo).

- Em 21.12.2011, a Comissão de Assuntos Econômicos aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1-CAE e 2-CAE.

- 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](#)

[Parecer \(CAE\)](#)

[Parecer \(CCJ\)](#)

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

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

Autoria: Senadora Lúcia Vânia

Relatoria: Senador Sérgio Petecão

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

Observações:

- Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 7

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 525, de 2013**- Terminativo -**

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

Autoria: Senador Pedro Taques

Relatoria: Senador Valdir Raupp

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

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

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

[Parecer \(CMA\)\)](#)

ITEM 8**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 299, de 2016****- Terminativo -**

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

Autoria: Senador Telmário Mota

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

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

Observações:

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

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

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

ITEM 9**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 350, de 2016****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para

obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.

Autoria: Senador Wellington Fagundes

Relatoria: Senador Eduardo Amorim

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

- Em 25.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Em 30.08.2017, a Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor aprovou Parecer contrário ao Projeto.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

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

ITEM 10

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 362, de 2016

- Terminativo -

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para dispor sobre a regulação do acesso à assistência à saúde.

Autoria: Senador Wellington Fagundes

Relatoria: Senador Elmano Férrer

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 22.11.2017, 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 11

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 93, de 2017

- Terminativo -

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

Autoria: Senadora Rose de Freitas

Relatoria: Senador José Pimentel

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

Observações:

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

Textos da pauta:

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

ITEM 12**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 415, de 2017****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir o uso do FGTS para pagamento de pensão alimentícia pelo trabalhador que não possuir outro recurso líquido disponível.

Autoria: Senador Lasier Martins

Relatoria: Senador Jorge Viana

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 04.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Votação nominal.

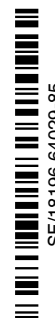
Textos da pauta:

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

1

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 104, de 2015 (nº 786, de 2007, na Casa de origem), do Deputado Jorge Tadeu Mudalen, que *estabelece a obrigatoriedade de o poder público oferecer exame de acuidade auditiva e visual para os alunos que ingressam no ensino fundamental*; o Projeto de Lei da Câmara nº 214, de 2015 (nº 5.963, de 2001, na Casa de origem), do Deputado Milton Monti, que *torna obrigatório o exame de acuidade visual em todos os alunos matriculados no ensino fundamental*; e o Projeto de Lei do Senado nº 483, de 2011, do Senador Vital do Rêgo, que *altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para estabelecer a obrigatoriedade de apresentação de atestado de acuidade visual para a efetivação de matrícula no ensino fundamental*.



Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Chegam para exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), os seguintes projetos de lei, que tramitam em conjunto:

- Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 104, de 2015, de autoria do Deputado Jorge Tadeu Mudalen, que obriga o Poder Público a oferecer testes de audição e oftalmológico a toda criança que ingressar no ensino fundamental;
- PLC nº 214, de 2015, do Deputado Milton Monti, que torna obrigatório o exame anual de acuidade visual para os alunos matriculados no ensino fundamental, em todas as escolas públicas e particulares; e
- Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 483, de 2011, do Senador Vital do Rêgo, que determina a apresentação de atestado de acuidade visual para fins de efetivação de matrícula no ensino fundamental.

O PLC nº 104, de 2015, obriga o Poder Público a oferecer exames de acuidade auditiva e visual aos alunos que ingressam no ensino fundamental, para diagnosticar problemas que prejudicam o aprendizado. Na realização dos exames, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contarão com a assistência financeira do Ministério da Saúde, que poderá conveniar ou estabelecer parcerias com esses entes governamentais. Caso seja detectada alguma anomalia, a criança será encaminhada para especialista do Sistema Único de Saúde (SUS).

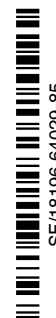
O PLC nº 214, de 2015, por seu turno, institui exames de vista anuais e obrigatórios para alunos do ensino fundamental, que deverão ser realizados por profissional habilitado, no decorrer do primeiro semestre letivo, admitida a realização de avaliação preliminar por professores treinados. Se detectada qualquer alteração visual, o aluno será encaminhado a médico oftalmologista. As despesas decorrentes da realização dos exames correrão à conta de dotações consignadas ao programa “Olho no Olho”, do Ministério da Educação (MEC) e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

Os dois projetos de lei facultam ao aluno a realização dos referidos exames com profissional de sua escolha, de forma particular, sendo obrigatório apresentar o resultado na secretaria da escola, até o último dia do primeiro bimestre do ano letivo. Da mesma forma, ambos os projetos estabelecem vigência imediata para as respectivas leis deles resultantes.

Já o PLS nº 483, de 2011, ao contrário dos PLC anteriormente mencionados, que pretendem editar lei avulsa sobre a matéria, acrescenta um § 6º ao art. 32 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB), para tornar indispensável a apresentação de atestado de acuidade visual para fins de efetivação da matrícula no ensino fundamental. Determina, ainda, que a lei resultante de sua aprovação entre em vigor no ano letivo subsequente ao da data de publicação.

Os autores argumentam que os déficits de acuidade visual e auditiva podem prejudicar o aprendizado e o rendimento escolar dos estudantes, e, portanto, devem ser diagnosticados e tratados precocemente, preferentemente no início do ensino fundamental.

O PLS nº 483, de 2011, que tramitava de forma autônoma, foi distribuído inicialmente para análise da CAS, onde recebeu parecer favorável na forma de uma emenda substitutiva, e para a Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE). Antes do exame pela CE, contudo, por força da aprovação dos Requerimentos nºs 1.051, de 2015, e 318, de 2016, passou a tramitar em conjunto com o PLC nº 104 e o PLC nº 214, de 2015.



Após o apensamento, alterada a tramitação das proposições, a CE manifestou-se favoravelmente ao PLC nº 104, de 2015, nos termos da Emenda nº 1-CE (Substitutivo), e pela declaração de prejudicialidade do PLC nº 214, de 2015, e do PLS nº 483, de 2011. Agora, compete à CAS analisar a matéria.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre temas que dizem respeito à proteção e defesa da saúde e às competências do SUS.

Inicialmente, em relação à constitucionalidade, verificamos que o PLS nº 483, de 2011, ao condicionar a matrícula escolar à apresentação de atestado de acuidade visual, cria óbice para o acesso da criança ao ensino fundamental. Desse modo, sendo essa etapa parte do período de escolarização obrigatória, considerada direito público subjetivo pela Constituição Federal (CF), incorre em vício de inconstitucionalidade material.

Já as proposições da Câmara dos Deputados não apresentam vício de inconstitucionalidade, pois estão em consonância com o disposto no inciso VII do art. 208 da CF, pelo qual o dever do Estado quanto à educação será efetivado, entre outros fatores, mediante a garantia de *atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde*.

Em termos de técnica legislativa, contudo, consideramos que é inadequado editar lei extravagante sobre a matéria – o que ocorre com as proposições oriundas da Câmara dos Deputados aqui analisadas –, conforme determina o inciso IV do art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, uma vez que a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que *estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*, já disciplina o mesmo assunto em seu art. 4º.

No tocante ao mérito da matéria, cumpre destacar que a detecção e o tratamento precoces de problemas visuais e auditivos são medidas de suma importância, vez que podem desencadear grandes prejuízos para a aprendizagem e para a socialização das crianças.



No entanto, a despeito da relevância do tema, de acordo com o próprio MEC, a baixa visão ainda passa despercebida a pais e professores em nosso meio. De fato, normalmente o professor tem a oportunidade de observar sinais, sintomas, posturas e condutas do aluno que indicam a necessidade de encaminhamento a um exame clínico, mas isso nem sempre acontece.

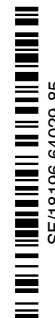
Uma audição normal – segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) –, também é um elemento essencial para o desenvolvimento da leitura e da escrita, pois a base da leitura é o conhecimento de que cada letra corresponde a um som. Note-se, que a estimulação auditiva é importante não somente para o desenvolvimento da linguagem, mas também para uma adequada interação da criança com o seu meio.

Uma boa audição e um adequado processamento auditivo são extremamente importantes na sala de aula, local onde o aluno deve concentrar a atenção no que é dito pelo professor e ignorar outros estímulos que podem interferir negativamente na escuta. Assim, a criança que apresenta processamento auditivo central normal – segundo Berenice Dias Ramos, presidente do Departamento Científico de Otorrinolaringologia da SBP –, compreenderá o professor com maior facilidade. Porém, aquela que tem alteração da audição ou do processamento auditivo poderá ter dificuldade em compreender o que está sendo dito. Isso pode interferir negativamente no processo de aprendizagem.

Por essas razões, há uma década, foi instituído o *Programa Saúde na Escola* (PSE), criado por meio do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e mantido pelo MEC e pelo Ministério da Saúde (MS), com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

A despeito da existência do PSE, por ser este um programa instituído por via infralegal, ele pode vir a ser descontinuado a qualquer tempo. Por conseguinte, consideramos que a importância do tema merece a devida priorização e, também, que seja respaldado por uma disposição legal explícita.

Desse modo, concordamos inteiramente com o teor do substitutivo aprovado pela CE.



Por fim, em termos da regimentalidade da matéria, optamos, como também fez a CE, por aprovar o PLC nº 104, de 2015, por ser mais antigo no Senado Federal e por dispor de maneira mais abrangente sobre a questão da saúde do escolar.

III – VOTO

Em face do exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 104, de 2015, na forma da Emenda nº 1-CE (Substitutivo) e pela **prejudicialidade** do Projeto de Lei da Câmara nº 214, de 2015, e do Projeto de Lei do Senado nº 483, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 57, DE 2017

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o processo Projeto de Lei da Câmara nº104, de 2015, que Estabelece a obrigatoriedade de o poder público oferecer exame de acuidade auditiva e visual para os alunos que ingressam no ensino fundamental, e sobre o processo Projeto de Lei da Câmara nº214, de 2015, que Torna obrigatório o exame de acuidade visual em todos os alunos matriculados no ensino fundamental, e sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº483, de 2011, do Senador Vital do Rêgo, que Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para estabelecer a obrigatoriedade de apresentação de atestado de acuidade visual para a efetivação de matrícula no ensino fundamental.

PRESIDENTE EVENTUAL: Senador Pedro Chaves

RELATOR: Senadora Lídice da Mata

07 de Novembro de 2017

PARECER Nº 57, DE 2017

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 104, de 2015 (Projeto de Lei nº 786/2007, na Casa de origem), do Deputado Jorge Tadeu Mudalen, que *estabelece a obrigatoriedade de o poder público oferecer exame de acuidade auditiva e visual para os alunos que ingressam no ensino fundamental*; o Projeto de Lei da Câmara nº 214, de 2015 (Projeto de Lei nº 5.963/2001, na origem), do Deputado Milton Monti, que *torna obrigatório o exame de acuidade visual em todos os alunos matriculados no ensino fundamental*; e o Projeto de Lei do Senado nº 483, de 2011, do Senador Vital do Rêgo, que *altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para estabelecer a obrigatoriedade de apresentação de atestado de acuidade visual para a efetivação de matrícula no ensino fundamental*.

Relatora: Senadora **LÍDICE DA MATA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 104, de 2015, do Deputado Jorge Tadeu Mudalen, que obriga o poder público a oferecer exame de acuidade auditiva e visual para os alunos que ingressam no ensino fundamental; o PLC nº 214, de 2015, do Deputado Milton Monti, que torna obrigatório o exame de vista para todos os alunos dessa mesma etapa de ensino; e o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 483, de 2011, do Senador Vital do Rêgo, que determina a obrigatoriedade da **apresentação de atestado de acuidade visual** para a efetivação de matrícula no ensino fundamental.



Para alcançar a finalidade alvitrada, o PLS acrescenta § 6º ao art. 32 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), determinando, ainda, que a lei proposta entre em vigor no ano letivo subsequente ao da data de sua publicação.

Por sua vez, as duas proposições oriundas da Câmara dos Deputados sugerem a edição de lei avulsa sobre a matéria. O PLC nº 104, de 2015, incumbe o **poder público** de oferecer **testes de audição e oftalmológico** a toda criança que ingressar no ensino fundamental, com o fito de diagnosticar problemas que prejudiquem o aprendizado, prescrevendo, ainda, o encaminhamento da criança a especialista do Sistema Único de Saúde quando detectada alguma anomalia.

Já o PLC 214/2015 institui **exames de vista** anuais e **obrigatórios** para alunos da mesma etapa, a serem realizados no primeiro semestre letivo, por profissional habilitado, admitida a avaliação preliminar de acuidade por professores treinados, prevendo o encaminhamento a oftalmologista quando detectada qualquer alteração visual.

Para a realização dos exames, o PLC nº 104, de 2015, estipula que os governos subnacionais contarão com a assistência financeira do Ministério da Saúde, que poderá conveniar ou estabelecer parcerias com esses entes governamentais. Já o PLS 214/2015 estatui que as despesas com os exames correrão à conta de dotações consignadas à ação “Olho no Olho”, do Ministério da Educação (MEC) e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

Ambos os PLCs facultam ao aluno a realização do(s) exame(s) com profissional de sua escolha, de forma particular, obrigando-se a apresentar o resultado na secretaria da escola até o último dia do encerramento do primeiro bimestre de cada ano letivo.



Por fim, os PLCs estabelecem vigência imediata para as respectivas leis resultantes.

De maneira geral, os autores argumentam que problemas de acuidade visual e auditivos atingem muitos pré-escolares brasileiros. Predomina entre eles, também, a compreensão de que o diagnóstico e a intervenção tempestiva para a mitigação desses problemas, qual seja no início do ensino fundamental, é crucial para não prejudicar a aprendizagem e o rendimento escolar dos estudantes.

O PLS, que tramita no Senado Federal desde 2011, foi distribuído à análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e da CE. Os PLCs, por seu turno, tendo chegado ao Senado em 2015, foram distribuídos à apreciação da CE e da CAS, nesta ordem.

Discutido na CAS, o PLS obteve, ali, parecer favorável, por meio de emenda substitutiva. Todavia, antes do exame pela CE, o projeto foi alvo de dois pedidos de tramitação conjunta. Primeiro um requerimento para tramitação em conjunto com o PLC 104/2015. Mais recentemente, um novo requerimento para que o PLC nº 214, de 2015, seja apreciado em conjunto com as duas proposições.

Com as mudanças de tramitação, a CE torna-se a primeira encarregada de analisar a matéria, que depois segue para a decisão da CAS.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso I do art. 102 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CE apreciar proposições que versem a respeito de normas gerais sobre, entre outros assuntos, educação, instituições educativas, e diretrizes e bases da educação nacional. Dessa maneira, a manifestação acerca dos projetos em epígrafe respeita a competência regimentalmente atribuída a esta Comissão.



No mérito, o que se verifica é que, ao condicionar a matrícula à apresentação de atestado de acuidade visual, o PLS cria óbice para o acesso da criança ao ensino fundamental. Sendo essa etapa parte do período de escolarização obrigatória, considerada direito público subjetivo pela Constituição Federal, a proposição não se coaduna com mandamento do direito constitucional do acesso à educação.

Observe-se que essa situação é distinta da ensejada pelos PLCs, que incumbem o poder público, explicitamente, ou por via transversa, de proporcionar aos estudantes o acesso a consulta oftalmológica ou a especialista em audição, para identificar problemas de acuidade visual ou auditiva, assegurada sua correção, por meio dos competentes recursos recomendados e aceitos pela área médica.

Essas proposições da Câmara dos Deputados, assim, guardam sintonia com a Constituição Federal, que, em seu art. 208, inciso VII, determina que o dever do Estado quanto à educação deve ser efetivado mediante a garantia de atendimento ao estudante, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares, entre os quais o de assistência à saúde.

A esse respeito, com o intento de assegurar esse direito do estudante e cumprir o respectivo dever do Estado, a União, por intermédio dos Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), mantém o *Programa Saúde na Escola* (PSE), que visa a contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças, por meio do enfrentamento de problemas que comprometam o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

No que tange especificamente à assistência a estudantes com problemas da visão, a ação denominada *Projeto Olhar Brasil* visa a identificar e corrigir problemas visuais relacionados à refração e garantir assistência integral em oftalmologia para os casos em que forem diagnosticadas outras doenças que demandem intervenção.



De maneira geral, o *Olhar Brasil* busca identificar problemas visuais em todos os alunos matriculados na rede pública de ensino fundamental e nos que integram o *Programa Brasil Alfabetizado*. A partir dessa identificação, o programa presta assistência oftalmológica com o fornecimento de óculos, entre outras ações. Atuando dessa forma, o programa visa a contribuir para a redução dos fenômenos de repetência e de evasão escolares.

O PLC nº 104, de 2015, em particular, agrega, em relação aos demais, a inovação de realização de exames de acuidade auditiva. Entretanto, avaliamos como mais adequado evitar a edição de lei extravagante sobre a matéria, conforme determina a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. Quanto ao mais, julgamos que a regulamentação da matéria disporá sobre a operacionalização das providências estabelecidas pela lei, inclusive sobre algumas questões apontadas nos dois projetos oriundos da Câmara dos Deputados.

Para aproveitar a contribuição dos projetos e também parte da discussão havida no processo legislativo, retomamos a ideia adotada pela CAS, quando analisou anteriormente o PLS em tela, de apresentar texto substitutivo que introduz parágrafo único no art. 4º da LDB para determinar que, entre os programas suplementares de assistência à saúde referidos na lei – e no texto constitucional –, será conferida prioridade à identificação e à correção de problemas visuais e, agora também, auditivos, com o acesso a recursos ópticos, não ópticos, recursos e aparelhos auditivos e ajudas técnicas.

Acolhemos, assim, a sugestão das iniciativas, que reforçam a importância da realização de exames e da adoção de medidas corretivas pertinentes necessárias para o bom andamento da aprendizagem dos estudantes.

Por fim, tendo em vista o disposto no art. 260 do Risf, de que na tramitação conjunta de projetos, a precedência deve ser dada à matéria da Câmara dos Deputados e, quando houver mais de uma da mesma Casa, à



mais antiga delas, a prioridade recairia no PLC nº 214, de 2015, que é originário do Projeto de Lei nº 5.963, de 2001. Entretanto, mesmo sendo oriundo de um projeto apresentado à Câmara no ano de 2007 (PL nº 786), o PLC nº 104, de 2015, além de ter sido apreciado naquela Casa antes do PL nº 5.963, de 2001, razão porque é mais antigo Senado Federal, dispõe de maneira mais abrangente sobre a questão da saúde do escolar. Dessa forma, entendemos ser o PLC nº 104, de 2015, a matéria principal.

III – VOTO

Em face do exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei da Câmara nº 104, de 2015, na forma do substitutivo apresentado a seguir, e pela **PREJUDICIALIDADE** do Projeto de Lei da Câmara nº 214, de 2015 e do Projeto de Lei do Senado nº 483, de 2011.

EMENDA Nº 1 -CE (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 104, DE 2015

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que *estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*, para priorizar, nos programas suplementares de assistência à saúde do educando, a identificação e a correção de problemas visuais e auditivos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 4º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:



“**Art. 4º**

.....
Parágrafo único. Nos programas suplementares de assistência à saúde a que se refere o inciso VIII, serão priorizadas as ações de identificação e correção de problemas visuais e auditivos e as ações de acesso a recursos ópticos e não ópticos, aparelhos e recursos auditivos e ajudas técnicas.” (NR)

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

Sala da Comissão, 7 de novembro de 2017

Senador PEDRO CHAVES, Vice-Presidente

Senadora LÍDICE DA MATA, Relatora





Relatório de Registro de Presença
CE, 07/11/2017 às 11h30 - 45ª, Extraordinária
Comissão de Educação, Cultura e Esporte

PMDB			
TITULARES		SUPLENTE	
ROSE DE FREITAS	PRESENTE	1. VALDIR RAUPP	PRESENTE
DÁRIO BERGER	PRESENTE	2. HÉLIO JOSÉ	PRESENTE
MARTA SUPPLY	PRESENTE	3. RAIMUNDO LIRA	
JOSÉ MARANHÃO		4. SIMONE TEBET	PRESENTE
EDISON LOBÃO	PRESENTE	5. VAGO	
JOÃO ALBERTO SOUZA		6. VAGO	

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

Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)			
TITULARES		SUPLENTE	
ANTONIO ANASTASIA	PRESENTE	1. DAVI ALCOLUMBRE	
FLEXA RIBEIRO	PRESENTE	2. RONALDO CAIADO	
ROBERTO ROCHA		3. EDUARDO AMORIM	PRESENTE
MARIA DO CARMO ALVES	PRESENTE	4. VAGO	
JOSÉ AGRIPINO		5. VAGO	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
JOSÉ MEDEIROS	PRESENTE	1. SÉRGIO PETECÃO	
ROBERTO MUNIZ	PRESENTE	2. ANA AMÉLIA	PRESENTE
CIRO NOGUEIRA		3. LASIER MARTINS	PRESENTE

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)			
TITULARES		SUPLENTE	
CRISTOVAM BUARQUE	PRESENTE	1. ANTONIO CARLOS VALADARES	
LÚCIA VÂNIA	PRESENTE	2. RANDOLFE RODRIGUES	
LÍDICE DA MATA	PRESENTE	3. ROMÁRIO	

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)			
TITULARES		SUPLENTE	
PEDRO CHAVES	PRESENTE	1. MAGNO MALTA	
WELLINGTON FAGUNDES	PRESENTE	2. VICENTINHO ALVES	
EDUARDO LOPES		3. TELMÁRIO MOTA	PRESENTE

Não Membros Presentes



Relatório de Registro de Presença

Não Membros Presentes

ATAÍDES OLIVEIRA

CIDINHO SANTOS

DECISÃO DA COMISSÃO**(PLC 104/2015)**

NA 55ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE APROVA O RELATÓRIO DA SENADORA LÍDICE DA MATA, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CE, FAVORÁVEL AO PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 104, NOS TERMOS DA EMENDA Nº 1-CE (SUBSTITUTIVO), E PELA DECLARAÇÃO DE PREJUDICIALIDADE DO PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 214, DE 2015, E DO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 483, DE 2011.

07 de Novembro de 2017

Senador PEDRO CHAVES

Vice-Presidente da Comissão de Educação, Cultura e Esporte



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 104, DE 2015

(Nº 786/2007, NA CASA DE ORIGEM)

Estabelece a obrigatoriedade de o poder público oferecer exame de acuidade auditiva e visual para os alunos que ingressam no ensino fundamental.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O poder público oferecerá testes de audição e oftalmológico a toda criança que ingressar no ensino fundamental.

§ 1º Os testes referidos no caput objetivam diagnosticar problemas que prejudiquem o aprendizado da criança.

§ 2º Para a realização dos exames, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contarão com a assistência financeira do Ministério da Saúde, que poderá conveniar ou estabelecer parcerias com esses entes governamentais.

§ 3º Caso detectado algum problema, o aluno será obrigatoriamente encaminhado a um especialista do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 4º É facultado ao aluno realizar o exame com profissional de sua escolha, de forma particular, obrigando-se a apresentar o resultado na secretaria da escola até o último dia do encerramento do primeiro bimestre.

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

PROJETO ORIGINAL

[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?
codteor=453049&filename=PL+786/2007](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=453049&filename=PL+786/2007)

ÀS COMISSÕES DE EDUCAÇÃO,
CULTURA E ESPORTE; E DE
ASSUNTOS SOCIAIS.



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 483, DE 2011

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para estabelecer a obrigatoriedade de apresentação de atestado de acuidade visual para a efetivação de matrícula no ensino fundamental.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 32 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte § 6º:

“**Art. 32.**

.....

§ 6º É obrigatória a apresentação de atestado de acuidade visual para a efetivação de matrícula no ensino fundamental.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor no ano letivo subsequente ao de sua publicação.

2

JUSTIFICAÇÃO

Os problemas de acuidade visual constituem condições de elevada prevalência na nossa população escolar.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, esses problemas atingem cerca de 5% dos pré-escolares brasileiros, razão pela qual a realização de exames de triagem de problemas de acuidade visual é recomendada pelas Diretrizes Básicas em Saúde Escolar, da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Associação Brasileira de Saúde Escolar.

O ingresso nessa etapa da educação formal – o ensino fundamental – é o momento adequado para a detecção e a correção oportunas de problemas dessa natureza, com reflexos positivos não só sobre o rendimento escolar como também sobre outros aspectos da vida das crianças afetadas.

Por essas razões, esperamos contar com o apoio dos ilustres Parlamentares na aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador **VITAL DO RÊGO**

3

LEGISLAÇÃO CITADA

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

LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.

Vide Adin 3324-7, de 2005

Vide Decreto nº 3.860, de 2001

Vide Lei nº 12.061, de 2009

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

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

Do Ensino Fundamental

~~Art. 32. O ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, obrigatório e gratuito na escola pública, terá por objetivo a formação básica do cidadão, mediante:~~

~~Art. 32. O ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, obrigatório e gratuito na escola pública a partir dos seis anos, terá por objetivo a formação básica do cidadão mediante: (Redação dada pela Lei nº 11.114, de 2005)~~

Art. 32. O ensino fundamental obrigatório, com duração de 9 (nove) anos, gratuito na escola pública, iniciando-se aos 6 (seis) anos de idade, terá por objetivo a formação básica do cidadão, mediante: (Redação dada pela Lei nº 11.274, de 2006)

I - o desenvolvimento da capacidade de aprender, tendo como meios básicos o pleno domínio da leitura, da escrita e do cálculo;

II - a compreensão do ambiente natural e social, do sistema político, da tecnologia, das artes e dos valores em que se fundamenta a sociedade;

III - o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades e a formação de atitudes e valores;

IV - o fortalecimento dos vínculos de família, dos laços de solidariedade humana e de tolerância recíproca em que se assenta a vida social.

§ 1º É facultado aos sistemas de ensino desdobrar o ensino fundamental em ciclos.

4

§ 2º Os estabelecimentos que utilizam progressão regular por série podem adotar no ensino fundamental o regime de progressão continuada, sem prejuízo da avaliação do processo de ensino-aprendizagem, observadas as normas do respectivo sistema de ensino.

§ 3º O ensino fundamental regular será ministrado em língua portuguesa, assegurada às comunidades indígenas a utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem.

§ 4º O ensino fundamental será presencial, sendo o ensino a distância utilizado como complementação da aprendizagem ou em situações emergenciais.

§ 5º O currículo do ensino fundamental incluirá, obrigatoriamente, conteúdo que trate dos direitos das crianças e dos adolescentes, tendo como diretriz a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, observada a produção e distribuição de material didático adequado. (Incluído pela Lei nº 11.525, de 2007).

Brasília, 20 de dezembro de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Paulo Renato Souza

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.12.1996

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

Publicado no **DSF** em 17/08/2011.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília-DF
OS: 14129/2011



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.

[Vide Adin 3324-7, de 2005](#)
[Vide Decreto nº 3.860, de 2001](#)
[Vide Lei nº 12.061, de 2009](#)

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

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

Do Ensino Fundamental

Art. 32. O ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, obrigatório e gratuito na escola pública, terá por objetivo a formação básica do cidadão, mediante:

Art. 32. O ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, obrigatório e gratuito na escola pública a partir dos seis anos, terá por objetivo a formação básica do cidadão mediante: [\(Redação dada pela Lei nº 11.114, de 2005\)](#)

Art. 32. O ensino fundamental obrigatório, com duração de 9 (nove) anos, gratuito na escola pública, iniciando-se aos 6 (seis) anos de idade, terá por objetivo a formação básica do cidadão, mediante: [\(Redação dada pela Lei nº 11.274, de 2006\)](#)

I - o desenvolvimento da capacidade de aprender, tendo como meios básicos o pleno domínio da leitura, da escrita e do cálculo;

II - a compreensão do ambiente natural e social, do sistema político, da tecnologia, das artes e dos valores em que se fundamenta a sociedade;

III - o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades e a formação de atitudes e valores;

IV - o fortalecimento dos vínculos de família, dos laços de solidariedade humana e de tolerância recíproca em que se assenta a vida social.

§ 1º É facultado aos sistemas de ensino desdobrar o ensino fundamental em ciclos.

§ 2º Os estabelecimentos que utilizam progressão regular por série podem adotar no ensino fundamental o regime de progressão continuada, sem prejuízo da avaliação do processo de ensino-aprendizagem, observadas as normas do respectivo sistema de ensino.

§ 3º O ensino fundamental regular será ministrado em língua portuguesa, assegurada às comunidades indígenas a utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem.

§ 4º O ensino fundamental será presencial, sendo o ensino a distância utilizado como complementação da aprendizagem ou em situações emergenciais.

§ 5º O currículo do ensino fundamental incluirá, obrigatoriamente, conteúdo que trate dos direitos das crianças e dos adolescentes, tendo como diretriz a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, observada a produção e distribuição de material didático adequado. [\(Incluído pela Lei nº 11.525, de 2007\).](#)

Brasília, 20 de dezembro de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Paulo Renato Souza

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.12.1996



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA

Nº 214, DE 2015

(Nº 5.963/2001, NA CASA DE ORIGEM)

Torna obrigatório o exame de acuidade visual em todos os alunos matriculados no ensino fundamental.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a obrigatoriedade de exames anuais de acuidade visual para todos os alunos matriculados no ensino fundamental em todas as escolas públicas e particulares.

§ 1º Os exames deverão ser realizados no primeiro semestre do ano letivo por profissional devidamente habilitado.

§ 2º Fica facultada à escola a realização de avaliação preliminar de acuidade visual pelos professores devidamente treinados por médicos oftalmologistas, e, quando for verificado que o aluno apresenta qualquer alteração visual, ele deverá ser encaminhado ao médico oftalmologista.

§ 3º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta da dotação orçamentária destinada ao programa “Olho no Olho”, do Ministério da Educação e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE.

§ 4º É facultado ao aluno realizar o exame com profissional de sua escolha, de forma particular, obrigando-se a apresentá-lo na secretaria da escola

até o último dia do encerramento do primeiro semestre.

Art. 2º A secretaria da escola manterá em arquivo, pelo prazo de dez anos, os registros dos exames realizados.

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

PROJETO DE LEI ORIGINAL

[http://imagem.camara.gov.br/MostrarIntegralImagem.asp?
trSiglaProp=PL&intProp=5963&intAnoProp=2001&intParteProp=1](http://imagem.camara.gov.br/MostrarIntegralImagem.asp?trSiglaProp=PL&intProp=5963&intAnoProp=2001&intParteProp=1)

ÀS COMISSÕES DE ASSUNTOS SOCIAIS, E DE EDUCAÇÃO,
CULTURA E ESPORTE.

2

PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015,
do Senador Paulo Paim, que *cria o Estatuto do
Cigano*.

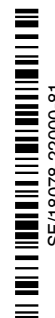
Relator: Senador **HÉLIO JOSÉ**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, do Senador Paulo Paim, que *cria o Estatuto do Cigano*.

A proposição é composta de dezenove artigos, que se encontram distribuídos em quatro títulos. Nas Disposições Preliminares (Título I) são apresentados o objetivo da proposição e as definições iniciais (art. 1º), e afirma-se ser dever do Estado e da sociedade garantir a igualdade de oportunidades, reconhecendo a todo cidadão brasileiro, independentemente da etnia ou da cor da pele, o direito à participação na comunidade, em suas diversas atividades, no intuito de preservar sua dignidade e valores religiosos e culturais (art. 2º). No art. 3º, o projeto estabelece que a participação da população cigana na vida social, econômica e cultural se dará por meio de inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento, pela adoção de ações afirmativas e pela promoção do combate à discriminação.

O Título II cuida dos direitos fundamentais. No art. 4º, é destacado o direito da população à educação básica, nos termos do disposto na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e à participação em atividades educacionais, culturais e esportivas, nos âmbitos público e privado. O art. 5º determina ao poder público que promova o incentivo à educação básica da população cigana, sem distinção de gênero, além do apoio à educação e a criação de espaços para a disseminação da cultura dessa população. Nos termos do art. 6º, fica assegurado à criança e ao adolescente ciganos o direito à transferência da matrícula e consequente vaga nas escolas públicas, e autorizada nas escolas particulares, conforme previsto no art. 29 da Lei nº



SF/18078.22000-81

6.533, de 24 de maio de 1978. O art. 7º determina que, nos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio, públicos e privados, será obrigatório o estudo da história geral da população cigana.

Os arts. 8º e 9º preveem, respectivamente, a caracterização das línguas ciganas como bem cultural de natureza imaterial e o direito da população cigana à preservação do patrimônio histórico e cultural, material e imaterial, bem como sua continuação como povo formador da história do Brasil.

O tema da saúde é abordado nos arts. 10 e 11, ao assegurar o atendimento na rede pública de saúde ao cigano que não for civilmente identificado e determinar que o poder público promova políticas públicas para a população cigana nos campos especificados nos incisos do art. 11, quais sejam: I – o acesso ao Sistema Único de Saúde; II – o combate a doenças; III – o acesso a medicamentos; IV – o planejamento familiar; V - o acompanhamento pré-natal; VI – o tratamento dentário; VII - o amparo à criança, ao adolescente, ao idoso e à pessoa com deficiência; VIII – a orientação sobre drogas.

O art. 12 trata da questão fundiária, com foco nos direitos da população cigana, e o art. 13 aborda o acesso à moradia, enfatizando que devem ser respeitadas as particularidades desse segmento da sociedade.

O art. 14 cuida do trabalho do povo cigano, determinando que as ações governamentais referentes ao tema seguirão as normas da Convenção nº 111, de 1958, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que veda a discriminação no emprego e na profissão. Em seus parágrafos 1º e 2º, fica estabelecido que o poder público promoverá oficinas de profissionalização e incentivará empresas e organizações privadas a contratar ciganos recém-formados e que haverá formas de incentivo e orientação à população cigana quanto ao crédito para a pequena e média produção, nos meios rural e urbano.

Os arts. 15 e 16, integrantes do Título III – Da Promoção da Igualdade –, estabelecem que o Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial será responsável pelas ações necessárias à superação das desigualdades vivenciadas pelos ciganos e que serão adotados programas de ação afirmativa em favor desse segmento populacional.

Os arts. 17 e 18, à guisa de Disposições Finais (Título IV), tratam respectivamente: da obrigação de serem recolhidos, periodicamente,



dados demográficos sobre a população cigana para subsidiar a elaboração de políticas públicas; de alteração na Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, para dispensar a população cigana do pagamento de multa referente às declarações de nascimento feitas após o decurso do prazo legal.

O art. 19, por fim, determina que a lei em que vier a se tornar a proposição entrará em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação.

A proposição foi distribuída às Comissões de Educação, Cultura e Esporte (CE), de Assuntos Sociais (CAS) e de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), cabendo à última a decisão terminativa.

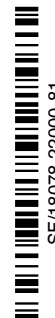
Em sua justificção, o autor da proposição argumenta que, não obstante estejamos vivendo uma época em que se disseminam os mecanismos de proteção jurídica dos direitos humanos, quando diversas minorias se encontram protegidas por normativos específicos, a população cigana ainda não logrou obter a devida proteção legal em nosso país. Informa que a proposição que apresenta foi encaminhada pela Associação Nacional das Etnias Ciganas (ANEC), nos moldes do Estatuto da Igualdade Racial, e contempla as especificidades do povo cigano.

Na CE, foi aprovado o parecer de nossa autoria favorável ao PLS nº 248, de 2005, com nove emendas destinadas a aprimorar sua redação.

A Emenda nº 1-CE foi apresentada para modificar o *caput* do art. 1º da proposição, de forma a tornar o escopo da norma mais abrangente e coerente com o ordenamento jurídico atual, atribuindo ao dispositivo a seguinte redação: “Art. 1º Esta Lei institui o Estatuto do Cigano, para garantir à população cigana a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica.”

A Emenda nº 2-CE visou a reformular a definição de população cigana que consta no inciso I do parágrafo único do art. 1º da proposição, porque não é suficiente a adoção da autodeclaração como critério de identificação do grupo, sendo necessário seu reconhecimento pela comunidade, e a eliminar a expressão “que adotam autodefinição análoga”, porque ela torna demasiadamente imprecisa a definição.

As Emendas nºs 3-CE e 4-CE foram propostas para substituir a palavra “gênero” (presente na expressão “sem distinção de gênero”) pela palavra “sexo”, tanto no art. 4º quanto no inciso I do art. 5º.



A Emenda nº 5-CE almejou suprimir o art. 7º (que torna obrigatório o estudo da história geral da população cigana) porque se entende como indevida a tentativa de implantação de inovações curriculares por meio de alterações da legislação ordinária.

A Emenda nº 6-CE tratou de alterar a redação do inciso II do art. 11, atribuindo-lhe um sentido mais abrangente; em vez de mencionar “o combate a doenças”, o dispositivo passou a prever “a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças e de outros agravos”.

A Emenda nº 7-CE visou a modificar a redação do inciso VIII do art. 11, atribuindo-lhe um sentido mais completo; em vez de estatuir “a orientação sobre drogas”, o dispositivo passou a estabelecer “a orientação e a conscientização para prevenção do uso de drogas ilícitas”.

A Emenda nº 8-CE foi proposta para incluir um capítulo específico (Capítulo IV) sobre esporte e lazer.

E a Emenda nº 9-CE tratou de suprimir o art. 18 do projeto, porque o dispositivo legal nele mencionado (§ 2º do art. 46 da Lei nº 6.015, de 1973) já se encontra revogado e hoje a gratuidade do registro de nascimento é assegurada a todos, mesmo quando realizado fora do prazo.

II – ANÁLISE

Compete à CAS, nos termos do art. 100, II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde e à competência do Sistema Único de Saúde.

Conforme lembramos no parecer oferecido na CE, o País ainda carece de um marco legal e de políticas públicas consistentes voltadas para esse importante segmento da sociedade brasileira que é a população cigana.

Sobre os “povos ciganos” – é mais correto utilizar a expressão no plural, porque há diversas etnias que, mesmo com traços e elementos históricos comuns, possuem suas especificidades, culturas e costumes próprios –, as informações divulgadas pela Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR) evidenciam que há, no Brasil, pelo menos três etnias ciganas: Calon, Rom e Sinti. Segundo a Seppir, os acampamentos ciganos encontram-se em 291 municípios situados em 21



Unidades da Federação. Estima-se que, em 2011, a população cigana brasileira chegava a meio milhão de pessoas.

Trata-se, portanto, de uma população numericamente expressiva e extremamente rica e diversificada do ponto de vista cultural. Nesse contexto, a proposição que ora analisamos tem alta relevância e o mérito de abordar o tema sob diversas perspectivas, tratando das questões centrais no que se refere aos direitos e à valorização dos povos ciganos: a garantia de oportunidades nos diversos setores da vida social, no acesso à saúde, à terra e ao trabalho, e nas políticas de promoção da igualdade social.

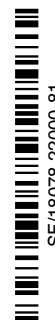
No que tange à saúde, identificamos alguns reparos a fazer. Há que ressaltar sobre a determinação contida no art. 10 – de assegurar o atendimento na rede pública de saúde ao cigano que não for civilmente identificado – que a dispensa da identificação civil não foi estendida a nenhuma outra área abrangida no projeto, quais sejam: educação, trabalho, habitação, acesso à terra, cultura e promoção da igualdade.

Entendemos que, exceto nos casos de urgência ou emergência, não há justificativa para que o indivíduo cigano sem identificação civil tenha acesso irrestrito aos serviços de saúde do SUS. Além de injustificável, pela falta de isonomia com as outras áreas abordadas no projeto de lei, a dispensa da identidade civil pode proporcionar a quaisquer pessoas, inclusive criminosos, a possibilidade de buscar atendimento em serviços de saúde e neles adentrar anonimamente, sob o “disfarce” de cigano.

A esse respeito, salientamos que o § 1º do art. 23 da Portaria MS nº 940, de 28 de abril de 2011, que regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão), estabelece “a não obrigatoriedade de comprovação de domicílio para população cigana nômade se cadastrar”, mas não dispensa essa população de tal cadastro.

Acerca do art. 11 – que obriga o poder público a promover políticas públicas para a população cigana –, é preciso assinalar que todos os brasileiros, inclusive os ciganos, já têm garantido, legalmente, o acesso às ações e serviços do SUS, inclusive as medidas de prevenção e controle de doenças e de outros agravos, o acesso a medicamentos, o planejamento familiar, o acompanhamento pré-natal, o tratamento dentário e a orientação e conscientização para prevenção do uso de drogas ilícitas.

Ademais, essa enumeração de políticas ou ações de saúde é imprecisa. O acesso a medicamentos deveria ser explicitado como acesso à



assistência farmacêutica. A expressão “tratamento dentário” é muito restrita no que concerne à saúde bucal. O acompanhamento pré-natal é somente uma etapa da assistência à saúde materno-infantil, devendo ser acompanhado do atendimento ao parto, ao puerpério e ao neonato, além das diversas ações de saúde da mulher (como o atendimento ginecológico, realizado em períodos fora da gravidez) e também de saúde do bebê e da criança.

Outro ponto a ressaltar é que essa enumeração é muito incompleta, tendo omitido inúmeras ações e políticas de saúde conduzidas pelos gestores do SUS e capazes de beneficiar a população cigana, a exemplo de: ações de promoção da saúde; Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Programa Nacional de Imunizações; ações e programas de saúde mental; Estratégia de Saúde da Família (ESF); Política Nacional de Urgências; Programa Saúde na Escola (PSE).

Além da imprecisão e da insuficiência presentes na enumeração das políticas, é preciso apontar que a população cigana precisa de medidas que propiciem o acesso às ações e aos serviços existentes, e não de ações e políticas dirigidas a aspectos específicos de sua epidemiologia.

Nesse sentido, diferentemente da população indígena, cuja assistência à saúde, além de respeitar os aspectos culturais, precisa atender aos indicadores epidemiológicos definidos por características raciais e pelo isolamento geográfico (como, por exemplo, a menor proteção contra os microrganismos que circulam nos ambientes urbanos e em seus habitantes), e também da população negra, cujas peculiaridades epidemiológicas derivam de fatores raciais que acarretam maior incidência de algumas doenças (como hipertensão e anemia falciforme, por exemplo), a especificidade da assistência à saúde dos ciganos deriva principalmente de aspectos de seus costumes e sua cultura. Incluem-se nesses aspectos, para as mulheres:

- i. o casamento de adolescentes (por tradição e costume de alguns núcleos familiares, elas se casam entre os 12 e 15 anos);
- ii. o costume de seguir as orientações da família no período gestacional (o que compromete o entendimento da importância do pré-natal e do acompanhamento de profissional de saúde; por isso, algumas gestantes chegam às unidades de saúde já em trabalho de parto e acompanhadas por parentes) e de recorrer ao saber tradicional da parteira;



- iii. o controle da natalidade e a contracepção serem praticamente uma transgressão à sua cultura (ter filhos e filhas é considerado uma dádiva para uma mulher cigana);
- iv. o medo de se submeter a procedimentos de saúde (mesmo as mulheres pertencentes a grupos familiares que acessam regularmente os serviços de saúde e têm conhecimento dos exames ginecológicos preventivos, como o Papanicolau, ainda têm receio de realizar o exame);
- v. os elevados índices de depressão (por causa das tensões originadas de conflitos cotidianos, do enfrentamento ao preconceito e das perdas de filhos e filhas, cônjuge e parentes);
- vi. os problemas físicos e as dores (como a ciatalgia e a lombalgia, originadas de suas tarefas domésticas, das longas caminhadas para as vendas diretas dos seus produtos e do enfrentamento à violência e ao preconceito dentro e fora de sua comunidade);
- vii. a vergonha de procurar uma unidade de saúde (principalmente entre as mulheres mais novas) e a proibição de irem sozinhas ao hospital ou de serem atendidas por médicos do sexo masculino (essa é uma realidade restrita a algumas comunidades ciganas; há relatos de casos em que as mulheres ciganas são orientadas a procurar o melhor profissional, seja uma médica ou um médico, conduta relacionada ao maior nível de escolaridade das famílias e à melhor condição financeira de algumas delas).

Esses aspectos evidenciam a necessidade de fortalecer a ação das mulheres ciganas como educadoras de saúde no âmbito de suas comunidades. Quando instruídas, elas se tornam multiplicadoras do conhecimento para as demais ciganas de sua convivência, beneficiando principalmente aquelas com pouco ou nenhum acesso aos serviços de saúde.

No caso dos homens ciganos, o maior problema é que grande parte deles não se vê dentro de um serviço de saúde e muito menos numa



consulta preventiva, por considerarem que hospital e médico é coisa de mulher, criança e doente. Por isso, os homens só buscam os serviços de saúde quando os sintomas das doenças já estão em um estágio bem avançado. Além disso, assuntos relacionados à saúde íntima do homem cigano – a exemplo do uso de camisinha, do exame de próstata, das doenças sexualmente transmissíveis e de assuntos do gênero – simplesmente não existem dentro das comunidades (tal contexto evidencia que, nos serviços de saúde, esses assuntos precisam ser abordados somente por profissionais homens). Por fim, os ciganos apresentam problemas de tabagismo e alcoolismo, além de sofrerem o estresse originado de sua condição de provedores e preservadores da família e de responsáveis por “transmitir” o sangue cigano e garantir a continuidade de sua linhagem.

Além desses aspectos culturais, há fatores relacionados à forma de ocupação geográfica dos espaços pelos ciganos. Diferentemente dos indígenas brasileiros, cujo atendimento de saúde é dificultado pelo fato de estarem fixados em áreas remotas de floresta, os ciganos impõem desafios ao sistema de saúde quando pertencem a grupos nômades e que não fixam residência. Essa característica pode prejudicar seu acompanhamento pela ESF, a continuidade da assistência prestada nos serviços de saúde da Atenção Básica, a efetividade das ações do PSE e o atendimento prestado pelos veículos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

No entanto, a despeito de os grupos nômades ainda existirem no território nacional, observa-se crescente número de núcleos familiares sedentarizados em bairros e cidades, na procura por melhores condições de vida, saúde e educação, mas que não perderam a essência de suas tradições e costumes ciganos passados de geração a geração.

Além dessas especificidades culturais e geográficas dos ciganos, há o grande problema originado do histórico de rejeição e preconceitos que os acompanham desde tempos imemoriais. Na página eletrônica do Ministério da Saúde, o documento *Subsídios para o Cuidado à Saúde do Povo Cigano* lembra que

no período do Brasil Colônia, os ciganos eram associados à barbárie, assumindo importância apenas quando inquietavam as autoridades. Eram considerados “sujos”, “trapaceiros” e “imorais”, e as especificidades de seu modo de vida, bem como suas identidades, eram comumente consideradas apenas no campo da ilegalidade. Esta lógica alimentou a construção de estereótipos poderosos, baseados na ideia de que toda pessoa de etnia cigana era, via de regra, uma “pessoa suspeita”, uma “pessoa não confiável”.



Ainda conforme o documento,

é importante observar que o preconceito e o racismo foram transportados na bagagem dos primeiros ciganos deportados de Portugal para o Brasil. Essa realidade perdura através dos tempos. Isso fez com que a população de etnia cigana se condicionasse a viver à margem da sociedade e, conseqüentemente, sem direitos ao exercício da cidadania, como cidadãs e cidadãos brasileiros, uma vez que, infelizmente, os maiores violadores dos seus direitos fundamentais são os próprios agentes públicos.

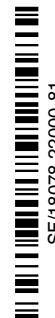
Em tal contexto, o tratamento adequado e o acompanhamento por profissional de saúde podem acabar inviabilizados pelo racismo institucional, capaz de impedir o acesso aos serviços e às ações de saúde. Assim, o documento supramencionado

tem como objetivo geral fortalecer as capacidades dos trabalhadores de saúde para cuidar da população de etnia cigana nos serviços de saúde. Os objetivos específicos são: contribuir para o conhecimento da história, da tradição e dos costumes dos povos ciganos; promover a reflexão sobre as necessidades dessa população ao atendimento à saúde; contribuir para diminuir o preconceito, o racismo institucional e a discriminação em relação à população de etnia cigana, e contribuir para a garantia do direito à saúde, integral e humanizado.

Como bem lembra o referido texto, *os povos ciganos possuem histórias, tradições e costumes e possuem direitos como parte do processo civilizatório do nosso país.*

Assim, a assistência à saúde dessa população deve buscar garantir o acesso a ações e serviços de saúde, sem discriminação e com respeito às suas tradições, não havendo necessidade de determinar que o poder público promova políticas especificamente dirigidas aos ciganos. É preciso, na verdade, exigir que ele promova as condições necessárias, no âmbito das políticas existentes, para acolher essa população e suas peculiaridades e, somente nos casos em que julgar necessário, elabore estratégias específicas para atender a essa população.

Diante do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, com as seguintes emendas:



SF/18078.22000-81

III – VOTO

Diante do exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, com as Emendas nºs 1-CE a 5-CE, 8-CE e 9-CE e com as emendas que se seguem, e pela **rejeição** das Emendas nºs 6-CE e 7-CE:

EMENDA Nº -CAS

Atribua-se ao art. 10 do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 10.** Fica assegurado o atendimento de urgência e emergência nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) ao cigano que não for civilmente identificado.”

EMENDA Nº -CAS

Atribua-se ao art. 11 do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 11.** Serão instituídas medidas de acolhimento para garantir o acesso da população cigana às ações e aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e às políticas públicas de promoção da saúde e prevenção e controle de doenças, com ênfase nas seguintes áreas:

- I – assistência farmacêutica;
- II – planejamento familiar;
- III – saúde materno-infantil;
- IV – saúde do homem;
- V – saúde bucal;
- VI – saúde mental e prevenção e tratamento do tabagismo, alcoolismo e abuso de drogas ilícitas;
- VII – segurança alimentar e nutricional.

§ 1º As medidas previstas no *caput* incluirão:

- I – sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde e dos demais integrantes das equipes dos serviços de



saúde quanto às necessidades e peculiaridades da população cigana;

II – articulação intersetorial;

III – fortalecimento da participação e do controle social;

IV – combate a toda forma de preconceito institucional.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 20, DE 2018

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº248, de 2015, do Senador Paulo Paim, que Cria o Estatuto do Cigano.

PRESIDENTE EVENTUAL: Senador Pedro Chaves

RELATOR: Senador Hélio José

27 de Março de 2018



PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, do Senador Paulo Paim, que *cria o Estatuto do Cigano*.

Relator: Senador **HÉLIO JOSÉ**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão o Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, do Senador Paulo Paim, que *cria o Estatuto do Cigano*.

A proposição é composta de dezenove artigos, que se encontram distribuídos em quatro títulos. Nas Disposições Preliminares (Título I) são apresentados o objetivo da proposição e as definições iniciais (art. 1º), e afirma-se ser dever do Estado e da sociedade garantir a igualdade de oportunidades, reconhecendo a todo cidadão brasileiro, independentemente da etnia ou da cor da pele, o direito à participação na comunidade, em suas diversas atividades, no intuito de preservar sua dignidade e valores religiosos e culturais (art. 2º). No art. 3º, o projeto estabelece que a participação da população cigana na vida social, econômica e cultural se dará por meio de inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento, pela adoção de ações afirmativas e pela promoção do combate à discriminação.

O Título II cuida dos direitos fundamentais. No art. 4º, é destacado o direito da população à educação básica, nos termos do disposto na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e à participação em atividades educacionais, culturais e esportivas, nos âmbitos público e privado. O art. 5º determina ao Poder Público que promova o incentivo à educação básica da população cigana, sem distinção de gênero, além do apoio à educação e a criação de espaços para a disseminação da cultura dessa população. Nos termos do art. 6º, fica assegurado à criança e ao adolescente ciganos o direito à transferência da matrícula e consequente vaga nas escolas públicas, e autorizada nas escolas particulares, conforme previsto no art. 29 da Lei nº



6.533, de 24 de maio de 1978. O art. 7º determina que, nos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio, públicos e privados, será obrigatório o estudo da história geral da população cigana.

Os arts. 8º e 9º preveem, respectivamente, a caracterização das línguas ciganas como bem cultural de natureza imaterial, e o direito da população cigana à preservação do patrimônio histórico e cultural, material e imaterial, bem como sua continuação como povo formador da história do Brasil.

O tema da saúde é abordado nos arts. 10 e 11, ao assegurar o atendimento na rede pública de saúde ao cigano que não for civilmente identificado e determinar que o Poder Público promova políticas públicas para a população cigana nos campos que especifica.

O art. 12 trata da questão fundiária, com foco nos direitos da população cigana, e o art. 13 aborda o acesso à moradia, enfatizando que devem ser respeitadas as particularidades desse segmento da sociedade.

O art. 14 cuida do trabalho do povo cigano, determinando que as ações governamentais referentes ao tema seguirão as normas da Convenção nº 111, de 1958, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que veda a discriminação no emprego e na profissão. Em seus parágrafos 1º e 2º, fica estabelecido que o Poder Público promoverá oficinas de profissionalização e incentivará empresas e organizações privadas a contratar ciganos recém-formados e que haverá formas de incentivo e orientação à população cigana quanto ao crédito para a pequena e média produção, nos meios rural e urbano.

Os arts. 15 e 16, integrantes do Título III – Da Promoção da Igualdade –, estabelecem que o Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial será responsável pelas ações necessárias à superação das desigualdades vivenciadas pelos ciganos e que serão adotados programas de ação afirmativa em favor desse segmento populacional.

Os arts. 17 e 18, à guisa de Disposições Finais (Título IV), tratam respectivamente: da obrigação de serem recolhidos, periodicamente, dados demográficos sobre a população cigana para subsidiar a elaboração de políticas públicas; de alteração na Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, para dispensar a população cigana do pagamento de multa referente às declarações de nascimento feitas após o decurso do prazo legal.



O art. 19, por fim, determina a entrada em vigor da lei em que vier a se tornar a proposição após decorridos noventa dias de sua publicação.

A proposição foi distribuída às Comissões de Educação, Cultura e Esporte (CE), de Assuntos Sociais (CAS) e de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), cabendo à última a decisão terminativa.

Em sua justificação, o autor da proposição argumenta que, não obstante estejamos vivendo uma época em que se disseminam os mecanismos de proteção jurídica dos direitos humanos, quando diversas minorias se encontram protegidas por normativos específicos, a população cigana ainda não logrou obter a devida proteção legal em nosso país. Afirma, também, que a proposição que apresenta foi encaminhada pela Associação Nacional das Etnias Ciganas (ANEC), nos moldes do Estatuto da Igualdade Racial, e contempla as especificidades do povo cigano.

Não houve o oferecimento de emenda ao projeto.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Educação, Cultura e Esporte opinar sobre proposições que versem sobre normas gerais sobre cultura, caso do projeto de lei em análise.

Não obstante o primeiro registro da presença do povo cigano no Brasil date de 1574, o País ainda carece de um marco legal e de políticas públicas consistentes voltadas para esse importante segmento da sociedade brasileira. Na realidade, é mais correto utilizar a expressão no plural, referindo-se aos “povos ciganos”, uma vez que há diversas etnias que, mesmo com traços e elementos históricos comuns, possuem suas especificidades, culturas e costumes próprios. Segundo informações divulgadas pela Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), há, no Brasil, pelo menos três etnias ciganas: Calon, Rom e Sinti. Ainda segundo a Seppir, os acampamentos ciganos encontram-se em 291 municípios, localizados em 21 Unidades da Federação. Estima-se que a população cigana brasileira chegue a meio milhão de pessoas (dados de 2011).

Trata-se, portanto, de uma população numericamente expressiva e extremamente rica e diversificada do ponto de vista cultural.



Considerando-se o processo em que as chamadas minorias têm tido seus direitos reconhecidos e as especificidades de suas culturas respeitadas, nada mais justo do que legislar sobre os povos ciganos, reconhecendo sua relevância e sua contribuição para a formação da sociedade brasileira, como dispõe a Constituição Federal de 1988 (art. 216).

A proposição que ora analisamos tem o mérito de abordar o tema sob diversas perspectivas, tratando das questões centrais no que se refere aos direitos e à valorização dos povos ciganos: a garantia de oportunidades nos diversos setores da vida social, no acesso à saúde, à terra e ao trabalho, e nas políticas de promoção da igualdade social.

É, portanto, no seu conjunto, extremamente meritória e oportuna a proposição.

Identificamos, entretanto, alguns reparos a fazer.

Inicialmente, entendemos ser necessário modificar o *caput* do art. 1º da proposição, para torná-la mais abrangente e coerente com o ordenamento jurídico atual. Além disso, é preciso reformular a definição de população cigana que consta no inciso I do parágrafo único do art. 1º da proposição. Em consulta aos membros da comunidade cigana verificou-se que não é suficiente a adoção da autodeclaração como critério de identificação do grupo. Propomos, portanto, que seja adotado formato semelhante ao existente na Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Estatuto do Índio. Assim, será considerado membro da população cigana aquele que, além de se autodeclarar nessa condição, for reconhecido pela comunidade como tal. Eliminamos, também, a expressão “que adotam autodefinição análoga”, por considerar que torna demasiadamente imprecisa a definição.

No art. 4º e no inciso I do art. 5º entendo necessário a substituição da palavra gênero pela palavra sexo.

O art. 7º do projeto prevê que o estudo da história geral da população cigana deve se tornar obrigatório nos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio, públicos e privados. Entende-se como indevida a tentativa de implantação de inovações curriculares por meio de alterações da legislação ordinária.



A Lei nº 9.394, de 1996, conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional (LDB), em consonância com o art. 210 da Constituição Federal, trata das áreas afeitas ao currículo mínimo comum, de abrangência nacional. Dessa forma, seu escopo compreende as habilidades ou competências mínimas a serem adquiridas durante a educação básica. Seu propósito é fortalecer a identidade nacional e viabilizar a continuidade dos estudos, nos casos de transferências de estudantes.

Note-se, também, que o tema dos currículos envolve questões técnicas especializadas. Por isso, o Congresso Nacional delegou a tarefa de decidir sobre as linhas curriculares gerais da educação básica a órgãos técnicos do Poder Executivo, nos termos da Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995. A nova redação que esse diploma dá ao art. 9º, § 1º, alínea *c*, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, confere à Câmara de Educação Básica (CEB), do Conselho Nacional de Educação (CNE) a incumbência de deliberar sobre as diretrizes curriculares da educação básica propostas pelo Ministério da Educação (MEC).

Portanto, não obstante ser relevante a preocupação do autor do projeto, é necessário suprimir, da proposição que ora examinamos, o dispositivo que pretende alterar a LDB para introduzir conteúdos relativos à história da população cigana.

Apresentamos, também, ajustes na redação dos incisos II e VIII do art. 11 do projeto.

Os direitos previstos para a população cigana, na proposição que ora examinamos, não estariam completos se não contemplassem o desporto e o lazer. Nesse sentido, identificamos a necessidade de incluir um capítulo específico, com tal previsão, nos moldes do que ocorre com o Estatuto da Igualdade Racial (arts. 21 e 22 da Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010). Apresentamos, portanto, emenda com essa finalidade.

Faz-se necessário, também, retirar o art. 18 do projeto, que pretende alterar o § 2º do art. 46 da Lei nº 6.015, de 1973, para dispensar os ciganos do pagamento de multa referente ao registro de nascimento após o vencimento do prazo. Ocorre que o dispositivo legal mencionado na proposição encontra-se revogado, e a gratuidade do registro de nascimento é assegurada a todos, mesmo quando realizado fora do prazo.

No que tange ao mérito, não há outras observações a fazer.



Em relação à constitucionalidade, regimentalidade e técnica legislativa, não identificamos óbices à aprovação do projeto.

III – VOTO

Diante do exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº - CE

Dê-se ao *caput* do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Esta Lei institui o Estatuto do Cigano, para garantir à população cigana a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica.”

EMENDA Nº - CE

Dê-se ao inciso I do parágrafo único do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“I – população cigana: conjunto de indivíduos de origem e ascendência cigana que se identificam e são identificados como pertencentes a um grupo étnico cujas características culturais o distinguem da sociedade nacional;”

EMENDA Nº - CE

Dê-se ao *caput* do art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 4º** A população cigana, sem distinção de sexo, tem direito à educação básica, conforme disposto na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), e à participação nas atividades educacionais, culturais e esportivas adequadas a seus interesses, providas tanto pelo poder público quanto por particulares..”



EMENDA Nº - CE

Dê-se ao inciso I do art. 5º do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“I – o incentivo à educação básica da população cigana, sem distinção de sexo;”

EMENDA Nº - CE

Suprima-se o art. 7º do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, renumerando-se os arts. subsequentes.

EMENDA Nº - CE

Dê-se ao inciso II do art. 11 do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“II – a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças e de outros agravos;”

EMENDA Nº - CE

Dê-se ao inciso VIII do art. 11 do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, a seguinte redação:

“VIII – a orientação e a conscientização para prevenção do uso de drogas ilícitas.”

EMENDA Nº - CE

Acrescente-se ao do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, no TÍTULO II, após o CAPÍTULO III – DA CULTURA, o seguinte CAPÍTULO IV – DO ESPORTE E LAZER, contendo o art. 10, renumerando-se os capítulos e arts. subsequentes:



“CAPÍTULO IV
DO ESPORTE E LAZER

Art. 10. O poder público fomentará o pleno acesso da população cigana às práticas esportivas, consolidando o esporte e o lazer como direitos sociais.”

EMENDA N° - CE

Suprima-se o art. 18 do Projeto de Lei do Senado nº 248, de 2015, renumerando-se o art. subsequente.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





Relatório de Registro de Presença
CE, 27/03/2018 às 11h30 - 7ª, Extraordinária
Comissão de Educação, Cultura e Esporte

PMDB	
TITULARES	SUPLENTES
ROSE DE FREITAS	1. VALDIR RAUPP PRESENTE
DÁRIO BERGER PRESENTE	2. HÉLIO JOSÉ PRESENTE
MARTA SUPPLY	3. RAIMUNDO LIRA
JOSÉ MARANHÃO	4. SIMONE TEBET PRESENTE
EDISON LOBÃO	5. VAGO
JOÃO ALBERTO SOUZA	6. VAGO

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

Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)	
TITULARES	SUPLENTES
ANTONIO ANASTASIA	1. DAVI ALCOLUMBRE
FLEXA RIBEIRO PRESENTE	2. RONALDO CAIADO PRESENTE
ROBERTO ROCHA	3. EDUARDO AMORIM
MARIA DO CARMO ALVES PRESENTE	4. VAGO
JOSÉ AGRIPINO	5. VAGO

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)	
TITULARES	SUPLENTES
JOSÉ MEDEIROS	1. SÉRGIO PETECÃO
ROBERTO MUNIZ PRESENTE	2. ANA AMÉLIA PRESENTE
CIRO NOGUEIRA	3. LASIER MARTINS

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)	
TITULARES	SUPLENTES
CRISTOVAM BUARQUE	1. VAGO
LÚCIA VÂNIA PRESENTE	2. RANDOLFE RODRIGUES
LÍDICE DA MATA PRESENTE	3. ROMÁRIO

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)	
TITULARES	SUPLENTES
PEDRO CHAVES PRESENTE	1. MAGNO MALTA
WELLINGTON FAGUNDES PRESENTE	2. TELMÁRIO MOTA PRESENTE
EDUARDO LOPES	3. ARMANDO MONTEIRO PRESENTE

Não Membros Presentes



Relatório de Registro de Presença**Não Membros Presentes**

ATAÍDES OLIVEIRA

DECISÃO DA COMISSÃO

(PLS 248/2015)

NA 7ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR HÉLIO JOSÉ , QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CE, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM AS EMENDAS Nº 1-CE A 9-CE.

27 de Março de 2018

Senador PEDRO CHAVES

Vice-Presidente da Comissão de Educação, Cultura e Esporte



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 248, DE 2015

Cria o Estatuto do Cigano.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o Estatuto do Cigano, para garantir à população cigana a igualdade de oportunidades.

Parágrafo único. Para efeito deste Estatuto, considera-se:

I – população cigana: o conjunto de pessoas que se autodeclaram ciganas, ou que adotam autodefinição análoga;

II – desigualdade racial: toda situação injustificada de diferenciação de acesso e fruição de bens, serviços e oportunidades, nas esferas pública e privada, em virtude de raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica;

III – políticas públicas: as ações, iniciativas e programas adotados pelo Estado no cumprimento de suas atribuições institucionais;

IV – ações afirmativas: os programas e medidas especiais adotados pelo Estado e pela iniciativa privada para a correção das desigualdades raciais e para a promoção da igualdade de oportunidades.

Art. 2º É dever do Estado e da sociedade garantir a igualdade de oportunidades, reconhecendo a todo cidadão brasileiro, independentemente da etnia ou da cor da pele, o

2

direito à participação na comunidade, especialmente nas atividades políticas, econômicas, empresariais, educacionais, culturais e esportivas, defendendo sua dignidade e seus valores religiosos e culturais.

Art. 3º A participação da população cigana, em condição de igualdade de oportunidades, na vida econômica, social, política e cultural do País será promovida, prioritariamente, por meio de:

- I – inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento econômico e social;
- II – adoção de medidas, programas e políticas de ação afirmativa;
- III – promoção do combate à discriminação.

TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 4º A população cigana, sem distinção de gênero, tem direito à educação básica, conforme disposto na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), e à participação nas atividades educacionais, culturais e esportivas adequadas a seus interesses, providas tanto pelo poder público quanto por particulares.

CAPÍTULO II DA EDUCAÇÃO

Art. 5º O poder público promoverá:

- I – o incentivo à educação básica da população cigana, sem distinção de gênero;
- II – o apoio à educação da população cigana por meio de entidades públicas e privadas;
- III – a criação de espaços para a disseminação da cultura da população cigana.

Art. 6º Fica assegurada à criança e ao adolescente ciganos o direito previsto no art. 29 da Lei nº 6.533, de 24 de maio de 1978.

Art. 7º Nos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio, públicos e privados, é obrigatório o estudo da história geral da população cigana, observado o disposto na Lei nº 9.394, de 1996.

3

CAPÍTULO III
DA CULTURA

Art. 8º As línguas ciganas constituem bem cultural de natureza imaterial.

Art. 9º Fica assegurado à população cigana o direito à preservação de seu patrimônio histórico e cultural, material e imaterial, e sua continuação como povo formador da história do Brasil.

CAPÍTULO IV
DA SAÚDE

Art. 10. Fica assegurado o atendimento na rede pública de saúde ao cigano que não for civilmente identificado.

Art. 11. O poder público promoverá políticas públicas para a população cigana, a fim de promover:

- I – o acesso ao Sistema Único de Saúde;
- II – o combate a doenças;
- III – o acesso a medicamentos;
- IV – o planejamento familiar;
- V – o acompanhamento pré-natal;
- VI – o tratamento dentário;
- VII – o amparo à criança, ao adolescente, ao idoso e à pessoa com deficiência;
- VIII – a orientação sobre drogas.

CAPÍTULO V
DO ACESSO À TERRA

Art. 12. O poder público elaborará políticas públicas voltadas para a promoção do acesso da população cigana à terra e às atividades produtivas no campo.

CAPÍTULO VI
DA MORADIA

Art. 13. O poder público elaborará políticas públicas para assegurar a moradia adequada à população cigana, respeitadas suas particularidades culturais.

4

Parágrafo único. Os ranchos e acampamentos são partes da cultura e tradição da população cigana, configurando-se asilo inviolável.

CAPÍTULO VII DO TRABALHO

Art. 14. O poder público promoverá ações afirmativas que assegurem o acesso ao mercado de trabalho da população cigana, observando os compromissos assumidos pelo Brasil ao ratificar a Convenção nº 111, de 1958, da Organização Internacional do Trabalho, que trata da discriminação no emprego e na profissão.

§ 1º O poder público promoverá oficinas de profissionalização e incentivará empresas e organizações privadas a contratar ciganos recém-formados.

§ 2º O poder público incentivará e orientará a população cigana sobre o acesso ao crédito para a pequena e a média produção, nos meios rural e urbano.

TÍTULO III DA PROMOÇÃO DA IGUALDADE

Art. 15. Fica o Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial responsável pela organização e articulação do conjunto de políticas e serviços destinados a superar as desigualdades vivenciadas pelos ciganos no País, prestados pelo poder público federal.

Art. 16. O poder público adotará programas de ação afirmativa em favor da população cigana.

TÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17. Serão recolhidos, periodicamente, dados demográficos sobre a população cigana no Brasil, destinados a subsidiar a elaboração de políticas públicas de seu interesse.

Art. 18. O § 2º do art. 46 da Lei 6.015, de 31 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 46.**

.....

§ 2º Será dispensada de pagamento de multa a parte pobre (art. 30) e o cigano.

..... (NR)”

5

Art. 19. Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

Justificação

Vive-se hoje a época de disseminada proteção jurídica dos direitos humanos. Assim, defende-se o direito à diferença, segundo o qual as minorias devem ter o direito de exercer a sua diferença em igualdade de condições com os demais.

Nessa seara, testemunha-se amplo catálogo normativo de proteção aos direitos de várias minorias, quantitativas ou políticas, como as mulheres e os negros. Contudo, há minorias ainda sem marcante proteção legal. Entre elas, há os ciganos.

Embora os ciganos tenham chegado ao Brasil, com o precursor João Torres, ainda em 1574, até hoje padecem de desigualdade material com o restante da população brasileira.

Cumpre-nos, assim, apresentar este projeto de lei, proposto pela Associação Nacional das Etnias Ciganas (ANEC), nos moldes do Estatuto da Igualdade Racial, como uma forma de, enfim e definitivamente, assegurar a igualdade de oportunidades à população cigana residente no Brasil. O projeto abrange um catálogo de direitos voltado justamente para a solução dos problemas vivenciados particularmente por tal população.

Solicito, portanto, aos nobres Pares o apoio para a aprovação deste importantíssimo projeto que tornará mais justa a efetivação de direitos dos ciganos no Brasil.

Sala das Sessões,

Senador **Paulo Paim**

6
LEGISLAÇÃO CITADA

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

LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.

[\(Vide Adin 3324-7, de 2005\)](#)
[\(Vide Decreto nº 3.860, de 2001\)](#)
[\(Vide Lei nº 10.870, de 2004\)](#)
[\(Vide Lei nº 12.061, de 2009\)](#)

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

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

LEI Nº 6.533, DE 24 DE MAIO DE 1978.

[Regulamento](#)

[Vide Lei nº 9.610, de 1998](#)

Dispõe sobre a regulamentação das profissões de Artistas e de técnico em Espetáculos de Diversões, e dá outras providências

Art . 20 Na rescisão sem justa causa, no distrato e na cessação do contrato de trabalho, o empregado poderá ser assistido pelo Sindicato representativo da categoria e, subsidiariamente, pela Federação respectiva, respeitado o disposto no [artigo 477 da Consolidação das Leis do Trabalho](#).

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

LEI Nº 6.015, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1973.

[Texto consolidado](#)

Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências.

7

Art. 46. As declarações de nascimento feitas após o decurso do prazo legal somente serão registradas mediante despacho do Juiz competente do lugar da residência do interessado e recolhimento de multa correspondente a 1/10 do salário mínimo da região.

§ 1º Será dispensado o despacho do Juiz, se o registrando tiver menos de doze anos de idade.

§ 2º Será dispensada de pagamento de multa a parte pobre (art. 30).

§ 3º O Juiz somente deverá exigir justificação ou outra prova suficiente se suspeitar da falsidade da declaração.

§ 4º Os assentos de que trata este artigo serão lavrados no cartório do lugar da residência do interessado. No mesmo cartório serão arquivadas as petições com os despachos que mandarem lavrá-los.

§ 5º Se o Juiz não fixar prazo menor, o oficial deverá lavrar o assento dentro em cinco (5) dias, sob pena de pagar multa correspondente a um salário mínimo da região.

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

Publicado no **DSF**, de 30/4/2015

3



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Resolução do Senado nº 38, de
2017, do Senador Eduardo Braga, que *cria a*
Instituição de Pesquisas Sociais Independente
(IPSI) no âmbito do Senado Federal.



Relator: Senador **AIRTON SANDOVAL**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Resolução do Senado (PRS) nº 38, de 2017, do Senador Eduardo Braga, que trata da criação da Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI) no âmbito do Senado Federal. Esse órgão terá por função realizar pesquisas, levantamentos e análises de dados sociais relevantes para a elaboração de normas e o acompanhamento de políticas públicas por esta Casa, com o intuito de qualificar a atividade parlamentar e legislativa.

A IPSI será dirigida por conselho diretor composto por cinco membros, que deverão ser brasileiros de reputação ilibada e detentores de notório saber, sujeitos a arguição pública e aprovação pelo Senado Federal. Dos diretores, cujo mandato será de quatro anos, um é indicado pelo Presidente do Senado Federal e outros quatro indicados pelos presidentes das Comissões de Assuntos Sociais, de Educação, Cultura e Esporte, de Direitos Humanos e Legislação Participativa e de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

O diretor-executivo do conselho diretor, por sua vez, indicará até cinco membros de um Conselho de Assessoramento Técnico, com semelhantes qualificações e requisitos.

A IPSI poderá pedir informações a Ministros de Estado e a quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República, importando em crime de responsabilidade a recusa, o não atendimento no prazo de trinta dias ou a prestação de informações falsas.

As instituições oficiais competentes deverão prestar todas as informações necessárias ao pleno e adequado desempenho das atribuições da IPSI, que também poderá firmar acordos e convênios de cooperação com instituições que fazem análises sociais e estabelecem indicadores sociais, como o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil (PNUD Brasil), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

A estrutura necessária ao funcionamento da IPSI será provida pelo Senado Federal mediante o remanejamento de servidores e serviços já existentes, devendo sessenta por cento, no mínimo, dos profissionais que lhe forem designados possuir titulação acadêmica de mestre ou doutor em áreas temáticas compatíveis com o objeto de atuação da Instituição.

Após análise desta Comissão, a matéria segue para apreciação da Comissão Diretora.

II – ANÁLISE

Compete a este colegiado examinar proposições pertinentes a diversos temas sociais e correlatos, conforme disposto no art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal.

É pressuposto do bom funcionamento de qualquer parlamento que os debates e as decisões sejam solidamente fundamentados em informações qualificadas. Se não tivermos dados sobre as questões sobre as quais devemos deliberar, ou sobre as políticas públicas que devemos



SF/18024.37032-35



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

acompanhar, a chance de desempenhar adequadamente o papel institucional desta Casa é bastante reduzida.

É verdade que há fontes externas de dados que podem ser consultadas, mas a falta de uma estrutura interna para organizar esse fluxo de informação e produzir dados específicos relevantes para as atividades do Senado Federal ainda é uma lacuna a preencher.

Assim, é fácil perceber o mérito da proposição, que certamente enriquecerá e qualificará o funcionamento do Senado Federal.

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Resolução do Senado nº 38, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/18024.37032-35



SENADO FEDERAL

PROJETO DE RESOLUÇÃO DO SENADO Nº 38, DE 2017

Cria a Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI) no âmbito do Senado Federal.

AUTORIA: Senador Eduardo Braga (PMDB/AM)

DESPACHO: Às Comissões de Assuntos Sociais; e Diretora



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Braga

PROJETO DE RESOLUÇÃO DO SENADO Nº , DE 2017

Cria a Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI) no âmbito do Senado Federal.

O SENADO FEDERAL resolve:

Art. 1º Fica criada, no âmbito do Senado Federal, a Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI), com a finalidade de:

I - divulgar estimativas de parâmetros e variáveis relevantes para a construção de cenários sociais;

II - analisar o desempenho de indicadores sociais, tais como o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e seus componentes, propondo soluções para o desenvolvimento igualitário da população dos estados, municípios e regiões metropolitanas do Brasil;

III - analisar a aderência do desempenho de indicadores sociais às metas definidas nas políticas públicas sociais, em especial as relativas a educação, saúde e renda;

III - projetar a evolução de variáveis sociais determinantes para a melhoria do desenvolvimento humano e equidade social da população brasileira.

§ 1º As competências estabelecidas nos incisos do *caput* não excluem nem limitam aquelas atribuídas a órgãos jurisdicionais, normativos ou de controle.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Braga

§ 2º A IPSI será dirigida por Conselho Diretor, composto de cinco membros:

I - um diretor-executivo indicado pelo Presidente do Senado Federal;

II - um diretor indicado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal;

III - um diretor indicado pela Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) do Senado Federal;

IV - um diretor indicado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) do Senado Federal; e

V - um diretor indicado pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC) do Senado Federal.

§ 3º Os indicados ao Conselho Diretor, que deverão ser brasileiros de reputação ilibada e detentores de notório saber nos temas de competência da IPSI, serão submetidos a:

I - arguição pública; e

II - aprovação pelo Senado Federal.

§ 4º O mandato dos membros do Conselho Diretor será de quatro anos, não admitida a recondução, observado o disposto no § 6º.

§ 5º Em caso de vacância, a escolha de novo diretor para completar o tempo remanescente do mandato seguirá os critérios previstos nos §§2º e 3º.

§ 6º Os membros do Conselho Diretor exercerão mandatos não coincidentes, nomeados a cada ano, alternadamente, observado, na primeira investidura, o mandato de cinco anos para o diretor-executivo, de quatro anos para o diretor referido no inciso II do §2º, de três anos para o diretor referido no inciso III do § 2º, de dois anos para o diretor referido



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Braga

no inciso IV do § 2º e de um ano para o diretor referido no inciso V do § 2º.

§ 7º Os membros do Conselho Diretor só poderão ser exonerados em caso de renúncia, condenação judicial transitada em julgado ou processo administrativo disciplinar, bem como por voto de censura aprovado pela maioria absoluta dos membros do Senado Federal.

§ 8º É vedado aos membros do Conselho Diretor o exercício regular de outra atividade profissional, inclusive gestão operacional de empresa ou filiação político-partidária.

§ 9º A IPSI contará com Conselho de Assessoramento Técnico, que se reunirá preferencialmente a cada mês, composto por até cinco brasileiros de reputação ilibada e detentores de notório saber nos temas de competência da Instituição, a serem nomeados pelo diretor-executivo do Conselho Diretor por tempo indeterminado.

§ 10. A IPSI poderá encaminhar, por intermédio da Mesa do Senado Federal, pedidos escritos de informações a Ministros de Estado e a quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República, importando em crime de responsabilidade a recusa, o não atendimento no prazo de trinta dias ou a prestação de informações falsas.

§ 11. A IPSI poderá firmar acordos e convênios de cooperação com instituições com atuação no Brasil, que fazem análises sociais e estabelecem indicadores sociais, em especial o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil (PNUD Brasil), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

§ 12. Os relatórios elaborados pela IPSI para cumprimento das competências definidas nos incisos do *caput* serão tornados públicos após aprovação pela maioria do Conselho Diretor.

§ 13. Os relatórios referidos no § 12 informarão a eventual ocorrência de voto divergente.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Braga

Art. 2º A estrutura necessária ao funcionamento da Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI) será provida pelo Senado Federal mediante o remanejamento de servidores e serviços já existentes, devendo 60% (sessenta por cento), no mínimo, dos profissionais que lhe forem designados possuir titulação acadêmica de mestre ou doutor em áreas temáticas compatíveis com o objeto de atuação da Instituição, nos termos da regulamentação.

Parágrafo único. Ato da Comissão Diretora do Senado Federal disporá sobre a estrutura e o funcionamento da IPSI, bem como sobre as suas fontes orçamentárias, sendo vedado o contingenciamento de seus recursos.

Art. 3º As instituições oficiais competentes deverão prestar todas as informações necessárias ao pleno e adequado desempenho das atribuições da Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI).

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

JUSTIFICAÇÃO

Observa-se, nas últimas décadas, que os indicadores de pobreza, fome, longevidade, renda, e educação têm melhorado no Brasil, nos estados, nos municípios e nas regiões metropolitanas; no entanto, não na velocidade desejada por todos nós.

Inobstante essa melhora, verifica-se, também, que há ainda grandes diferenças entre o desenvolvimento humano e social entre estados, entre municípios e, mesmo, dentro dos municípios de mesma região metropolitana.

Com a crise econômica no Brasil dos últimos anos, já se verifica que as elevadas taxas de desemprego diminuíram a renda e aumentaram a pobreza e a fome. Em reportagem do jornal “Valor



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Braga

Econômico”¹, apresentam-se dados do Ministério de Desenvolvimento Social que confirmam a volta de mais de 143 mil famílias ao Programa Bolsa Família e a existência de uma fila de mais de 525 mil famílias.

Também, os dados educacionais preocupam, pois não os vemos evoluir conforme planejado em todos os níveis de ensino. O Censo Escolar 2016 e o IDEB 2015 relativo ao Ensino Médio, por exemplo, revelam desafios, pois anos de investimento ainda não provocaram mudanças nos dados coletados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). As tendências dos anos anteriores permanecem inalteradas e os indicadores ainda estão distantes das metas do Plano Nacional de Educação (PNE), em geral. Esse é um dos principais obstáculos à elevação do IDHM.

Vale destacar que baixos níveis de educação geram menores níveis de renda. É, portanto, condicionante para a melhoria da renda no médio e longo prazos uma população com maior nível educacional. Por exemplo, uma das iniciativas mais relevantes para promover a melhoria da educação foi a aprovação da reforma do ensino médio, Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017.

Por fim, faz-se mister citar o “colapso” geral da saúde no País que influi diretamente numa diminuição dos indicadores de desenvolvimento humano e no acesso igualitário ao Sistema Único de Saúde (SUS) de todos os cidadãos, privilegiando os poucos que dispõem de planos de saúde privados.

Diante do exposto, este projeto de resolução pretende criar instituição no âmbito do Senado Federal assemelhada à Instituição Fiscal Independente (IFI) para promover pesquisas e análises sociais, visando à melhoria das políticas públicas de educação, saúde e renda no País e à diminuição das diferenças de desenvolvimento humano regionais, estaduais e municipais.

Para tanto, é importante que tenha independência, seja composta por especialistas e possa firmar acordos e convênios com as principais instituições do País que já trabalham com indicadores sociais diversos, tais como IBGE, PNUD Brasil, IPEA e INEP.

¹Valor Econômico. 143 mil voltam ao Bolsa Família e há 525 mil na fila. 31 jul. 2017. p. A4.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Braga

A Instituição de Pesquisas Sociais Independente (IPSI) será relevante para análise de dados e para propor soluções para a melhoria do desenvolvimento humano da população brasileira como um todo, sem diferenças regionais.

Convicto da importância da presente iniciativa, espero a acolhida do projeto de resolução ora apresentado pelos ilustres Pares.

Sala das Sessões,

SENADOR EDUARDO BRAGA
(PMDB/AM)

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 13.415, de 16 de Fevereiro de 2017 - LEI-13415-2017-02-16 - 13415/17
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2017;13415>

4

PARECER Nº , DE 2017

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



RELATORA: Senadora **ROSE DE FREITAS**

I – RELATÓRIO

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

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

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

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

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

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

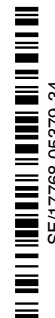
No mesmo ano, o PLS em análise foi arquivado, junto com os demais, ao final da 54ª Legislatura, nos termos do art. 332 do Regimento Interno e do Ato da Mesa nº 2, de 2014.

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

II – ANÁLISE

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

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



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

Passaremos, então, a análise do mérito da matéria.

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

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

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

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



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

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

III – VOTO

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



PARECER Nº , DE 2009

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

RELATOR: Senador **JOÃO TENÓRIO**

I – RELATÓRIO

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

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

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

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

II – ANÁLISE

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

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

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

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

III – VOTO

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

EMENDA Nº 01 - CAE

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

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

Sala da Comissão, em 10 de novembro de 2009.

, Presidente

, Relator

DECISÃO DA COMISSÃO

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

EMENDA Nº 01 - CAE

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

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

Sala da Comissão, em 10 de novembro de 2009.

Senador Garibaldi Alves Filho
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 565, DE 2007

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

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

“Art. 6º

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

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

JUSTIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

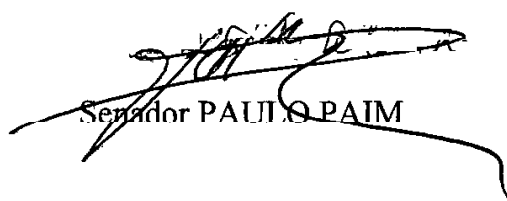
§ 1º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

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

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

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

Sala das Sessões, 25 de setembro de 2007.



Senador PAULO PAIM

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 10.820, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2003.

Vide texto compilado

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

Conversão da MPv nº 130, de 2003

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

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

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

Mensagem de veto

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

Vigência

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

(...)

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

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

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

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

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

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

5

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, do Senador Eunício Oliveira, que *“Altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas”*.



Relator: Senador **DAVI ALCOLUMBRE**

I – RELATÓRIO

Vem a esta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, do Senador Eunício Oliveira, que *“Altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas”*.

Trata-se de proposição contendo três artigos:

O art. 1º, que altera o art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, estabelece que os recursos do Funad serão exclusivamente destinados a ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.

O art. 2º, por sua vez, traz cláusula de vigência, prevendo que a proposição, uma vez convertida em Lei, passará a vigor, isto é, terá eficácia, cento e oitenta dias após a data da sua publicação.

O art. 3º altera a redação dada ao parágrafo único do art. 5º da Lei nº 7.560, de 1986, para obrigar os órgãos receptores dos recursos do Funad a fazerem, anualmente, a prestação de contas discriminada e pública sobre sua aplicação, de acordo com os objetivos previstos no *caput* do artigo.

O Autor da proposição sustenta que a Política Nacional sobre Drogas (Resolução nº 3/GSIPR/CH/CONAD, 27/10/2005), estabeleceu como uma de suas diretrizes “*garantir a destinação dos recursos provenientes das arrecadações do Fundo Nacional Antidrogas [...] para tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional [de pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas]*”.

Afirma, ainda, que “*apesar de existir há um quarto de século, o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) continua a ser pouco efetivo em sua função primeira de prover recursos financeiros para o equacionamento da questão das drogas, sobretudo em relação à prevenção, considerada pela Política Nacional sobre Drogas como a ‘intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade’*”. Razão pela qual apresenta o projeto de lei, “*com a finalidade de garantir a aplicação integral dos recursos oriundos do Funad para fins de prevenção, tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional das pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas*”.

A proposição já recebeu pareceres favoráveis de duas Comissões: Na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), no prazo regimental não foram apresentadas emendas. Não obstante, a proposição foi aprovada com duas emendas de redação, para corrigir a estrutura do projeto.

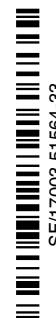
Na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o PLS nº 304, de 2011, foi aprovado nos termos da Emenda nº 4º - CCJ (Substitutivo), que acolheu a Emenda nº 3, de autoria do Senador Humberto Costa.

A matéria vem agora à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, para Relatoria.

II – ANÁLISE

Registre-se *ab initio* que a proposição já havia sido provida de Relatório pelo Senador Marcelo Crivella, deixando de ser apreciada em razão do mesmo haver deixado de fazer parte da CAS, por motivo de licença. Agora, redistribuída, chega-nos para relatar.

A matéria é da competência da CAS, conforme dicção dos incisos I e II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Por se tratar de deliberação terminativa, cabe ainda analisar a juridicidade, constitucionalidade e técnica legislativa da proposição.



No que se refere à constitucionalidade da proposição, não há qualquer ofensa material ou formal à Constituição Federal de 1988. Igualmente, quanto à juridicidade e à regimentalidade, não se vislumbram, tampouco, quaisquer vícios impeditivos da tramitação do projeto.

Quanto à técnica legislativa, não obstante, encontra-se redacionalmente dissonante com o que determina a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, com as alterações promovidas pela Lei Complementar nº 107, de 2001, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*.

No mérito, a proposição tem a pretensão de transferir integralmente os recursos do FUNAD para ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados para o atendimento de pessoas dependentes ou usuárias de drogas lícitas ou ilícitas. De acordo com o autor, a proposta situa a questão das drogas, de forma definitiva, como um problema de saúde pública.

É de se ressaltar, ainda, que o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB) foi instituído, no âmbito do Ministério da Justiça, pela Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986.

A denominação desse fundo foi alterada para Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), com base no art. 6º da Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998, que *“Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências”*, modificada pela Medida Provisória nº 2.216-37, de 2001.

O art. 2º da citada Lei nº 7.560, de 1986, dispõe sobre as fontes de recursos desse Fundo e, sua destinação, é estabelecida pelo art. 5º, com modificações trazidas pelas Leis nº 8.764, de 20 de dezembro de 1993, nº 9.804, de 30 de junho de 1999, e nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.

A alteração do referido art. 5º, nos termos do PLS, está em conformidade com o *“Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas”*, implantado por força do Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, de forma a direcionar as ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional. Não obstante, a nova redação dada pela proposição ao parágrafo único do mencionado dispositivo suprime recursos das polícias Federal, dos Estados e do Distrito Federal, ao destinar todo o volume de recursos do FUNAD às ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas.



Ainda que extremamente meritória a intensão do Autor, é de se contrapor que, de igual mérito são as ações das polícias (Federal, dos Estados e do Distrito Federal), cuja participação nos recursos do FUNAD, resultantes da apreensão de bens ou adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, encontra-se albergada no inciso V do mesmo art. 5º da Lei nº 7.560, de 1986, que a proposição pretende ver alterado. Por essa razão, entendemos, s.m.j., que o parágrafo único do art. 5º deva permanecer com a redação dada pela Lei nº 9.804, de 1999.

O Relatório ao projeto, na CAE, recebeu duas emendas de redação:

- a) Emenda nº 1 - CAE, corrige a estrutura do texto consoante preceituado pela Lei Complementar nº 95, de 1998, aprimorando a redação do *caput* do art. 5º, seguido de seu parágrafo único, vez que no texto, originalmente apresentado, este estava disposto após a cláusula de vigência, como art. 3º;
- b) Emenda nº 2 - CAE, por absoluta coerência, suprime o art. 3º do texto original, até porque a Emenda nº 1 - CAE, corrige a inadequada posição daquela redação.

Assim, o art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, restou reduzido aos seguintes termos:

“Art. 5º Os recursos do fundo de que trata esta Lei serão exclusivamente destinados a ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.”

Parágrafo único. Os órgãos receptores dos recursos tratados por este artigo ficam obrigados anualmente a fazer a prestação de contas discriminada e pública sobre sua aplicação, de acordo com os objetivos previstos no caput do artigo.”



Em razão do Requerimento nº 1.590, de 2011, do Senador Demóstenes Torres, o projeto foi encaminhado à CCJ para exame, além das demais Comissões constantes do despacho inicial.

Na CCJ, o Senador Ricardo Ferraço, na condição de Relator da matéria, acolheu a Emenda nº 3, do Senador Humberto Costa, encaminhando voto pela aprovação do PLS nº 304/2011, na forma de Emenda nº 4 - CCJ (Substitutivo), nos seguintes termos:

“Art. 1º O art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, passa a vigorar com a seguinte redação.

Art. 5º
.....

I - prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas;

II - tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional;
.....

IV - a ações e serviços de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, nas áreas de prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas, e tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional;
.....

VI - ao pagamento de compromissos a organismos internacionais ou regionais de que o Brasil faça parte, na área de políticas públicas sobre drogas;
.....

§ 1º Observado o limite de quarenta por cento, e mediante convênios, serão destinados à Polícia Federal e às polícias dos Estados e do Distrito Federal, responsáveis pela apreensão a que se refere o art. 4º, o mínimo de vinte por cento dos recursos provenientes da alienação dos respectivos bens.

§ 2º Os órgãos receptores dos recursos tratados por este artigo ficam obrigados anualmente a fazer a prestação de contas discriminadas e pública sobre sua aplicação.

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



A emenda, conforme se infere, inclui dispositivos ao art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, visando adequar a redação, de modo a possibilitar uma melhor atuação na área de políticas públicas sobre drogas junto a organismos domésticos e internacionais, para a implementação de ações e serviços públicos de saúde e de assistência social. Não obstante, o teor do inciso II encontra-se duplicado, constando, também, da redação dada ao inciso III, *in fine*.

Observa-se, ainda, que a Emenda nº 4 - CCJ (Substitutivo) preserva a redação do parágrafo único do art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, reproduzindo-a integralmente.

Em que pese as homenageadas e louváveis pretensões expressas pelas Emendas nºs 1 e 2 - CAE e Emendas nºs 3 e 4 - CCJ (Substitutivo), impõe-se recepcionar as contribuições, escoimando o texto final das redundâncias e dubiedades, resguardando, todavia, o que de melhor expressou a vontade do autor e dos membros das Comissões pelas quais tramitou a proposição.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela constitucionalidade e juridicidade do Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, e, no mérito, pela sua APROVAÇÃO, na forma da Emenda - CAS (Substitutivo) que apresenta, e pela rejeição das Emendas nºs 1 e 2 - CAE e da Emendas nºs 3 e 4 – CCJ (Substitutivo).

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO) AO

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 304/2011

Altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Dê-se ao *caput* do art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, nova redação, renumerando-se o atual parágrafo único para § 1º e acrescentando-se § 2º, com a seguinte redação:



“Art. 5º Os recursos do FUNAD serão exclusivamente destinados a ações e serviços públicos de saúde e de assistência social, direcionados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional, excepcionando-se do escopo tão somente o disposto no § 1º.

§ 1º

§ 2º Os gestores dos órgãos, de instituições e entidades governamentais e não governamentais, que forem contemplados com os recursos do FUNAD, ficam obrigados à prestação de contas, anualmente, de forma pormenorizada e publicizada em site oficial, dos valores correspondentes a sua aplicação e destinação, de acordo com os objetivos previstos neste artigo.”

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

Sala da Comissão, de de 2017.

Senador **DAVI ALCOLUMBRE**, Relator

, Presidente.



SF/17003.51564-33



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 304, DE 2011

Altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 5º** Os recursos do fundo de que trata esta Lei serão exclusivamente destinados a ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.” (NR)

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

Art. 3º O parágrafo único do art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986 passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Parágrafo único.** Os órgãos receptores dos recursos tratados por este artigo ficam obrigados anualmente a fazer a prestação de contas discriminada e pública sobre sua aplicação, de acordo com os objetivos previstos no *caput* do artigo.”

2

JUSTIFICAÇÃO

A Política Nacional sobre Drogas, aprovada pela Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005, estabeleceu como uma de suas diretrizes, “garantir a destinação dos recursos provenientes das arrecadações do Fundo Nacional Antidrogas [...] para tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional” [de pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas].

Esse fundo, instituído pela Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, que *cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências*, é composto por recursos advindos da apropriação de bens e valores apreendidos em decorrência do crime do narcotráfico.

Apesar de existir há um quarto de século, o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) continua a ser pouco efetivo em sua função primeira de prover recursos financeiros para o equacionamento da questão das drogas, sobretudo em relação à prevenção, considerada pela Política Nacional sobre Drogas como a “intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade”.

Nesse sentido, apresentamos o presente projeto de lei, com a finalidade de garantir a aplicação integral dos recursos oriundos do Funad para fins de prevenção, tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional das pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas.

Nossa intenção é corrigir a ausência histórica de políticas que promovam a saúde, o tratamento e a proteção social das pessoas que usam, abusam ou são dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, situando, assim, de forma definitiva, a questão das drogas como um problema de saúde pública

Sala das Sessões,

Senador **EUNÍCIO OLIVEIRA**
(PMDB/CE)

3
LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 7.560, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1986.

Vide Lei nº 9.240, de 1995.

Vide Medida Provisória nº 2.216-37.

Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências.

Art. 5º Os recursos do Funcab serão destinados: (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

I - aos programas de formação profissional sobre educação, prevenção, tratamento, recuperação, repressão, controle e fiscalização do uso e tráfico de drogas; (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

II - aos programas de educação técnico-científica preventiva sobre o uso de drogas; (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

III - aos programas de esclarecimento ao público, incluídas campanhas educativas e de ação comunitária; (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

IV - às organizações que desenvolvem atividades específicas de tratamento e recuperação de usuários; (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

V - ao reaparelhamento e custeio das atividades de fiscalização, controle e repressão ao uso e tráfico ilícitos de drogas e produtos controlados; (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

VI - ao pagamento das cotas de participação a que o Brasil esteja obrigado como membro de organismos internacionais ou regionais que se dediquem às questões de drogas; (Redação dada pela Lei nº 8.764, de 1993).

VII - aos custos de sua própria gestão e para o custeio de despesas decorrentes do cumprimento de atribuições da SENAD; (Redação dada pela Lei nº 9.804, de 1999).

VIII - ao pagamento do resgate dos certificados de emissão do Tesouro Nacional que caucionaram recursos transferidos para a conta do FUNAD; (Incluído pela Lei nº 9.804, de 1999).

4

IX - ao custeio das despesas relativas ao cumprimento das atribuições e às ações do Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, no combate aos crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, previstos na Lei nº 9.613, de 1998, até o limite da disponibilidade da receita decorrente do inciso VI do art. 2º. (Incluído pela Lei nº 9.804, de 1999).

Parágrafo único. Observado o limite de quarenta por cento, e mediante convênios, serão destinados à Polícia Federal e às Polícias dos Estados e do Distrito Federal, responsáveis pela apreensão a que se refere o art. 4º, no mínimo vinte por cento dos recursos provenientes da alienação dos respectivos bens. (Redação dada pela Lei nº 9.804, de 1999).

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

Publicado no **DSF**, em 02/06/2011.

PARECER Nº , DE 2011

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, de autoria do Senador Eunício Oliveira, que *altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas.*

RELATOR: Senador **CYRO MIRANDA**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 304, de 2011, de autoria do Senador Eunício Oliveira, tem por finalidade modificar o disposto no art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, que trata da destinação dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD).

O art. 1º do projeto propõe destinar os recursos do FUNAD exclusivamente para *ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.*

O art. 2º prevê que a lei que resultar da eventual aprovação da proposição entrará em vigor cento e oitenta dias após a data da sua publicação.

O art. 3º dá nova redação ao parágrafo único do referido art. 5º da Lei nº 7.560, de 1986, a fim de obrigar os órgãos receptores dos recursos do FUNAD a prestar anualmente contas de forma discriminada e pública sobre sua aplicação, conforme os objetivos previstos no *caput* do artigo.

Na justificção ao projeto, o autor assevera que sua intenção é corrigir uma ausência histórica de políticas que promovam a saúde, o tratamento

e a proteção social das pessoas que usam, abusam ou são dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, situando, assim, de forma definitiva, a questão das drogas como um problema de saúde pública.

O projeto foi distribuído às Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo a esta última decisão terminativa.

Findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

O projeto cuida de matéria inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal. Cabe ao Congresso Nacional dispor sobre a matéria, e é legítima a iniciativa parlamentar, nos termos do art. 61 da Constituição.

Não há norma constitucional que, no aspecto material, esteja em conflito com o teor da proposição em exame. Assim, não se vislumbra óbice algum quanto à constitucionalidade da medida. Tampouco se verifica vício de injuridicidade.

Quanto à regimentalidade, cabe destacar que seu trâmite observou o disposto no art. 99 do Regimento Interno desta Casa, de acordo com o qual compete à Comissão de Assuntos Econômicos opinar sobre o aspecto econômico e financeiro de qualquer matéria que lhe seja submetida por despacho do Presidente.

Acerca da técnica legislativa, conforme preceitua a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, com as alterações promovidas pela Lei Complementar nº 107, de 26 de abril de 2001, propomos, por meio de emendas de redação, que os arts. 1º e 3º do PLS nº 304, de 2011, sejam aglutinados em um único artigo, a fim de tornar a proposição mais clara e concisa. Não há inclusão de matéria diversa do tema.

No mérito, a proposição representa uma bem-vinda guinada na destinação dos recursos do FUNAD, direcionando-os exclusivamente para a área da saúde pública.

De fato, o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB) foi instituído, no âmbito do Ministério da Justiça,

pela Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, que *cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências.*

Posteriormente, sua denominação foi alterada para Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) e sua gestão transferida para a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), vinculada ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, por força da Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998, que *dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências*, modificada pela Medida Provisória nº 2.216-37, de 2001.

Mais recentemente, o Decreto Presidencial nº 7.426, de 7 de janeiro de 2011, transferiu, novamente, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (nova denominação da Secretaria Nacional Antidrogas), assim como a gestão do FUNAD, de volta para o Ministério da Justiça.

Nos termos da legislação vigente, os valores apreendidos em decorrência da prática do crime de tráfico de drogas devem ser revertidos diretamente ao FUNAD (art. 63, § 1º, da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006).

A destinação dos recursos do FUNAD, por seu turno, foi estabelecida já pelo art. 5º da referida Lei nº 7.560, de 1986, com modificações pelas Leis nº 8.764, de 20 de dezembro de 1993, e nº 9.804, de 30 de junho de 1999, que continua a disciplinar o tema, embora tenha havido alteração na denominação do Fundo:

Art. 5º Os recursos do Fundcab serão destinados:

I – aos programas de formação profissional sobre educação, prevenção, tratamento, recuperação, repressão, controle e fiscalização do uso e tráfico de drogas;

II – aos programas de educação técnico-científica preventiva sobre o uso de drogas;

III – aos programas de esclarecimento ao público, incluídas campanhas educativas e de ação comunitária;

IV – às organizações que desenvolvam atividades específicas de tratamento e recuperação de usuários;

V – ao reaparelhamento e custeio das atividades de fiscalização, controle e repressão ao uso e tráfico ilícito de drogas e produtos controlados;

VI – ao pagamento das cotas de participação a que o Brasil esteja obrigado como membro de organismos internacionais ou regionais que se dediquem às questões de drogas;

VII – aos custos de sua própria gestão e para o custeio de despesas decorrentes do cumprimento de atribuições da SENAD;

VIII – ao pagamento do resgate dos certificados de emissão do Tesouro Nacional que caucionarem recursos transferidos para a conta do FUNAD

IX – ao custeio das despesas relativas ao cumprimento das atribuições e às ações do Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, no combate aos crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, previstos na Lei nº 9.613, de 1998, até o limite da disponibilidade da receita decorrente do inciso VI do art. 2º.

Parágrafo único. Observado o limite de quarenta por cento, e mediante convênios, serão destinados à Polícia Federal e às Polícias dos Estados e do Distrito Federal, responsáveis pela apreensão a que se refere o art. 4º, no mínimo vinte por cento dos recursos provenientes da alienação dos respectivos bens.

Como se vê acima, a aplicação dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas não se destina exclusivamente a ações de saúde, o que seria desejável, haja vista as drogas serem primordialmente um problema de saúde pública. Ao contrário, são verdadeiramente diluídos em um leque extremamente amplo de atividades, com a conseqüência óbvia de diminuição da eficiência geral e de cada uma delas.

Particularmente, entendemos que a presente proposição representa uma saudável mudança de foco no tratamento da questão, haja vista a constatação de que décadas de investimento prioritário em repressão não lograram êxito significativo no combate às mazelas do uso de drogas ilícitas. Ao contrário, atualmente, o que se tem é a constatação chocante da proliferação das “cracolândias” no coração de nossas cidades, com efeitos sociais devastadores.

Do ponto de vista estritamente econômico, acreditamos que a destinação integral dos recursos oriundos do FUNAD para fins de prevenção, tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional das pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, é uma opção de aplicação dos recursos públicos socialmente mais eficiente a longo prazo.

Os impressionantes contingentes de jovens, adultos e crianças completamente à mercê do vício são uma realidade por todo o País, seja nos grandes centros urbanos ou nas antes pacatas zonas rurais. Urge que se tomem medidas radicais. O custo da inação só aumenta com o tempo.

III – VOTO

Assim, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, com as seguintes emendas de redação:

EMENDA Nº 1 – CAE

(ao PLS nº 304, de 2011)

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, a seguinte redação:

Art. 1º O art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 5º** Os recursos do fundo de que trata esta Lei serão exclusivamente destinados a ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.

Parágrafo único. Os órgãos receptores dos recursos tratados por este artigo ficam obrigados anualmente a fazer a prestação de contas discriminada e pública sobre sua aplicação, de acordo com os objetivos previstos no *caput* do artigo.” (NR)

EMENDA Nº 2 – CAE

(ao PLS nº 304, de 2011)

Suprima-se o art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011.

Sala da Comissão, em 21 de dezembro de 2011.

, Presidente

, Relator

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, de autoria do Senador EUNÍCIO OLIVEIRA, que *altera a Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos provenientes de bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas.*



RELATOR: Senador **RICARDO FERRAÇO**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 304, de 2011, tem por finalidade modificar o disposto no art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, que trata da destinação dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD).

O art. 1º do projeto propõe destinar os recursos do FUNAD exclusivamente para *ações e serviços públicos de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, para prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas e para tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.*

O art. 2º prevê que a lei que resultar da eventual aprovação da proposição entrará em vigor cento e oitenta dias após a data da sua publicação.

O art. 3º dá nova redação ao parágrafo único do referido art. 5º da Lei nº 7.560, de 1986, a fim de obrigar os órgãos receptores dos recursos do FUNAD a prestar anualmente contas de forma discriminada e pública sobre sua aplicação, conforme os objetivos previstos no *caput* do artigo.

Na justificação ao projeto, o autor destaca que:

Apesar de existir há um quarto de século, o Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) continua a ser pouco efetivo em sua função primeira de prover recursos financeiros para o equacionamento da questão das drogas, sobretudo em relação à prevenção, considerada pela Política Nacional sobre Drogas como a “intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade”.

Nesse sentido, apresentamos o presente projeto de lei, com a finalidade de garantir a aplicação integral dos recursos oriundos do Funad para fins de prevenção, tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional das pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas.

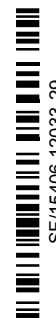
O projeto foi distribuído à Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), que opinou pela aprovação do projeto, com emendas. Agora o projeto vem a esta Comissão e depois irá à Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa.

Foi apresentada a Emenda de nº 3, de autoria do senador HUMBERTO COSTA.

II – ANÁLISE

O projeto cuida de matéria inserida na competência legislativa da União, cabendo ao Congresso Nacional dispor sobre seguridade social, por qualquer de seus membros, nos termos do art. 22, XXIII, da Constituição Federal (CF).

No mérito, cabe salientar que o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB) foi instituído, no



SF/15406.12033-29

âmbito do Ministério da Justiça, pela Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, que *cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências.*

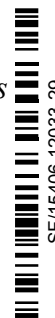
A denominação de FUNCAB foi alterada para Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), de acordo com o art. 6º da Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998, que *dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências*, modificada pela Medida Provisória nº 2.216-37, de 2001.

O art. 2º da citada Lei nº 7.560, de 1986, dispõe sobre os recursos desse Fundo, com a seguinte redação:

Art. 2º Constituirão recursos do Funcab:

- I - dotações específicas estabelecidas no orçamento da União;
 - II - doações de organismos ou entidades nacionais, internacionais ou estrangeiras, bem como de pessoas físicas ou jurídicas nacionais ou estrangeiras;
 - III - recursos provenientes da alienação dos bens de que trata o art. 4º desta lei;
 - IV - recursos provenientes de emolumentos e multas, arrecadados no controle e fiscalização de drogas e medicamentos controlados, bem como de produtos químicos utilizados no fabrico e transformação de drogas de abuso;
 - V - recursos de outras origens, inclusive os provenientes de financiamentos externos e internos.
 - VI - recursos oriundos do perdimento em favor da União dos bens, direitos e valores objeto do crime de tráfico ilícito de substâncias entorpecentes ou drogas afins, previsto no inciso I do art. 1º da Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998
- Parágrafo único. Os saldos verificados no final de cada exercício serão automaticamente transferidos para o exercício seguinte, a crédito do Funcab.

Atualmente, a destinação desses recursos é estabelecida pelo art. 5º da referida Lei nº 7.560, de 1986, com modificações trazidas pelas Leis nº



8.764, de 20 de dezembro de 1993, nº 9.804, de 30 de junho de 1999, e nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.

Não vislumbramos óbices na alteração do referido art. 5º da Lei nº 7.560, de 1986, pois os termos do PLS vão ao encontro do “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas”, implantado por força do Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, com vistas à prevenção do uso ao tratamento e à reinserção de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas.

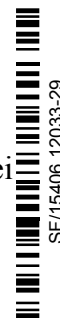
Segundo o governo federal, é previsto o investimento, até 2014, de um total de R\$ 4 bilhões nesse Plano Integrado. O dinheiro será aplicado em diversas ações de políticas públicas integradas, em diversos setores como saúde, educação, assistência social, segurança pública, educação, esporte, cultura, direitos humanos, juventude, em consonância com os pressupostos, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Drogas.

A assistência social desempenhará papel importante nesse Plano, pois terá como foco impedir agravamentos nos casos de dependência, desenvolver a autonomia individual do usuário, buscar alternativas para novos projetos de vida e auxiliar as famílias envolvidas.

Contudo, é preciso haver controle da destinação dos recursos financeiros que envolvem os serviços de atenção aos usuários ou dependentes de drogas ilícitas ou lícitas, para que não haja desperdício ou desvio desses recursos.

Dessa forma, entendemos apropriado o PLS, merecendo, entretanto, uma emenda substitutiva, para melhor esclarecimento de seus termos e adequação à Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que trata da elaboração e alteração das leis.

Acolhemos, ainda, a Emenda nº 3, proposta pelo senador HUMBERTO COSTA, que aperfeiçoa o projeto ao propor o compartilhamento dos recursos não apenas para ações e serviços públicos de saúde e de assistência social, como também para as polícias que atuam na prevenção e repressão às drogas.



Convém que as emendas apresentadas pela CAE sejam mais bem efetivadas por emenda substitutiva, porque as alterações necessárias referem-se a toda estrutura do projeto, incluindo-se a sua ementa.

III – VOTO

Opinamos, por conseguinte, pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 304, de 2011, com o acolhimento da Emenda nº 3, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº 4 – CCJ (SUBSTITUTIVO) **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 304, de 2011**

Altera o art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, para dispor sobre a destinação dos recursos do fundo de que trata esta Lei.

Art. 1º O art. 5º da Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 5º**

I - prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas;

II - tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional;

.....

IV – a ações e serviços de saúde e de assistência social voltados a pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, nas áreas de prevenção e redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas, e tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional;

.....

”

VI – ao pagamento de compromissos a organismos internacionais ou regionais de que o Brasil faça parte, na área de políticas públicas sobre drogas;

.....
§ 1º Observado o limite de quarenta por cento, e mediante convênios, serão destinados à Polícia Federal e às polícias dos Estados e do Distrito Federal, responsáveis pela apreensão a que se refere o art. 4º, o mínimo de vinte por cento dos recursos provenientes da alienação dos respectivos bens.

§ 2º Os órgãos receptores dos recursos tratados por este artigo ficam obrigados anualmente a fazer a prestação de contas discriminada e pública sobre sua aplicação.” (NR)

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

Sala da Comissão, 19 de agosto de 2015.

Senador José Maranhão, Presidente

Senador Ricardo Ferraço, Relator



6



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

PARECER Nº , DE 2015

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



SF/17844.66316-74

RELATOR: Senador **SÉRGIO PETECÃO**

I – RELATÓRIO

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

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

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

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



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

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

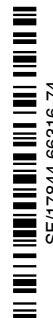
A periodicidade da comunicação dos indicadores será definida pelo regulamento, segundo a especificidade de cada um deles (art. 4º), mas, independentemente disso, o projeto estabelece ser obrigatória a comunicação dos dados consolidados do ano anterior até o último dia do mês de fevereiro (art. 5º).

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

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

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

Não foram apresentadas emendas ao projeto.





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

II – ANÁLISE

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

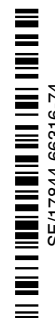
No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal, conforme determinam, respectivamente, os arts. 48 e 24, inciso XII, da Constituição Federal.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

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

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

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

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





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

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

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

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

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

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

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





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

III – VOTO

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

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2013

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

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

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

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

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

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





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

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

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

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

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

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

II – especialização da UTIE, se for o caso;

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

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

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2013

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III – percentagem dos leitos hospitalares utilizados em terapia intensiva;

IV – número de leitos da unidade de terapia intensiva;

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

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

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

VIII – índices de gravidade e de prognóstico;

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

X – número absoluto de óbitos;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXIII – incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

Sala das Sessões,

Senadora **LÚCIA VÂNIA**

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977.

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

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

TÍTULO I

DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

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

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

I - advertência;

II - multa;

III - apreensão de produto;

IV - inutilização de produto;

V - interdição de produto;

VI - suspensão de vendas e/ou fabricação de produto;

VII - cancelamento de registro de produto;

VIII - interdição parcial ou total do estabelecimento;

~~IX - proibição de propaganda;~~

~~X - cancelamento de autorização para funcionamento de empresa;~~

~~XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento;~~

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

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

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Art. 7º - São circunstâncias atenuantes:

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

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

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

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

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

Art. 8º - São circunstâncias agravantes:

I - ser o infrator reincidente;

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

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

IV - ter a infração conseqüências calamitosas à saúde pública;

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

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

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

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

Art. 10 - São infrações sanitárias:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

pena - advertência, e/ou multa;

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

pena - advertência, e/ou multa;

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

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

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

pena - advertência, e/ou multa;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

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

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

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

pena - interdição e/ou multa;

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

pena - interdição, e/ou multa;

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

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TÍTULO II

DO PROCESSO

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

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

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

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

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

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

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

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

VII - prazo para interposição de recurso, quando cabível.

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

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

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

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

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

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

I - pessoalmente;

II - pelo correio ou via postal;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ERNESTO GEISEL

Paulo de Almeida Machado

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

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

Publicado no DSF, de 14/8/2013.

7

PARECER Nº , DE 2017

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



Relator: Senador **VALDIR RAUPP**

I – RELATÓRIO

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

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

na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos no âmbito da saúde suplementar, que passa de 65 para 60 anos.

O art. 2º – cláusula de vigência – determina que a lei eventualmente originada da proposição entre em vigor na data de sua publicação.

O autor argumenta, na justificção de sua proposta, que são corriqueiras as situaões em que pacientes somente conseguem agendamento com o médico caso se disponham a pagar pela consulta ou procedimento do próprio bolso. Dessa forma, tal discriminação deve ser abolida.

A proposição foi previamente distribuída à Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA), onde recebeu parecer pela aprovação. Será agora apreciada por esta CAS, para decisão em caráter terminativo.

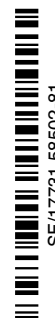
Não lhe foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A apreciação do PLS nº 525, de 2013, pela CAS justifica-se em razão do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à Comissão competência para opinar, quanto ao mérito, sobre proposições que versem sobre proteção e defesa da saúde. A competência para proferir decisão em caráter terminativo sobre a matéria está fundamentada, por sua vez, no inciso I do art. 91 do Risf.

A iniciativa em apreço pretende combater a prática comumente adotada por consultórios médicos e clínicas privadas de oferecer prazos diferenciados para a marcação de consultas, a depender de sua forma de pagamento: se o pagamento for efetuado diretamente pelo paciente ou seu responsável (modalidade denominada *out of pocket* na literatura especializada), há disponibilização de vagas em curto espaço de tempo; se o atendimento for cobrado do plano de saúde, o prazo é muito superior.

Tal prática não é de todo surpreendente, visto que os médicos e demais profissionais de saúde tendem a privilegiar o atendimento aos chamados “pacientes particulares”. Essas consultas são remuneradas por valores muitas vezes superiores àqueles pagos pelas operadoras de planos de



SF/17731.58502-81

saúde, estimulando os médicos a tentar aumentar o seu percentual de atendimento a esses clientes.

Com efeito, o problema da dificuldade na marcação de consultas, exames e outros procedimentos no âmbito da saúde suplementar é frequente e não mostra sinais de melhora. A principal causa é a baixa remuneração paga pelas operadoras de planos de saúde aos prestadores de serviço, que se sentem desestimulados a atender seus beneficiários.

A nosso ver, contudo, a aprovação do PLS nº 525, de 2013, em nada mudaria essa realidade, visto que nada indica um significativo aumento da oferta de consultas e procedimentos para os beneficiários de planos de saúde decorrente da medida.

Caso a proposição sob análise seja aprovada e convertida em lei, espera-se que os médicos com elevado percentual de pacientes que pagam do próprio bolso deixem de atender os beneficiários de planos de saúde, a fim de não prejudicar sua principal fonte de sustento. Para os médicos que têm poucos clientes "particulares", a adoção da agenda única não vai representar aumento significativo da disponibilidade de vagas para os beneficiários de planos de saúde, pois sua agenda já é majoritariamente ocupada por estes. Tudo continuará como está, exceto para os pacientes que pagam do próprio bolso, que passarão a ter dificuldades na marcação de consultas.

Com efeito, o comando legal proposto impede a adoção de práticas discriminatórias, mas ainda deixa ampla margem de manobra para os profissionais de saúde que atuam no mercado privado. Aqueles que tiverem grande volume de pacientes beneficiários de planos de saúde podem rescindir o contrato com algumas operadoras e, com isso, reduzir a demanda. Alternativamente, podem passar a atender também em outra clínica, que não aceite planos de saúde, a fim de segregar a clientela sem o risco da discriminação e de cometer ato ilícito.

Em resumo, a aprovação do PLS nº 525, de 2013, não resultará, a nosso ver, em significativa melhora do cenário da saúde suplementar no Brasil, marcada pela insatisfação generalizada de beneficiários, operadoras e prestadores de serviço. A demora na marcação de consultas, exames e procedimentos é uma constante e, certamente, não será alterada, visto que os valores pagos aos prestadores pelas operadoras permanecerão pouco convidativos. A medida representará apenas mais um elemento complicador



SF/17731.58502-81

na já turbulenta relação entre a tríade formada por operadora, beneficiário e prestador de serviço.

Quanto à redução do limite de idade a partir da qual os beneficiários devem ser privilegiados na marcação de consultas, exames e procedimentos, trata-se de mero ajuste às disposições do Estatuto do Idoso, sem qualquer impacto sobre o ordenamento jurídico. Como o Estatuto é posterior à Lei dos Planos de Saúde, atualmente vige a idade por ele determinada, ou seja, sessenta anos.

Os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição foram detidamente analisados no âmbito de sua apreciação pela CMA, que a julgou formalmente apta a ser incorporada ao ordenamento jurídico pátrio. No entanto, considerando as questões relativas ao mérito do projeto, posicionamo-nos contrariamente à sua aprovação.

III – VOTO

Diante dos argumentos expostos, o voto é pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 525, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17731.58502-81



SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DO SENADO
Nº 525, DE 2013

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 18 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 18.

.....

II – a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com sessenta anos ou mais de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças de até cinco anos, vedadas a utilização de agendas com prazos de marcação diferenciados e qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente consumidor de plano ou seguro privado de assistência à saúde e o paciente custeado por recursos próprios;

..... (NR)”

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

2

JUSTIFICAÇÃO

Todos nós já nos deparamos com uma prática abusiva que afeta, de forma geral, os beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Ao tentarmos agendar uma consulta médica, somos afrontados pela pergunta “É por convênio ou é particular?”, seguida da singela explicação de que “Se for particular, existe vaga hoje, mas, se for por convênio, só há horário disponível daqui a dois meses”.

Esse é um tipo de conduta mesquinha e discriminatória contra os pacientes consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde, cujo objetivo é coagi-los a pagar, com recursos próprios, por consultas, exames e procedimentos que deveriam ser cobertos pelo plano ou seguro.

O projeto de lei que apresentamos tem a finalidade de proibir que as pessoas físicas ou jurídicas que prestem serviços de saúde aos beneficiários de planos privados de saúde adotem agendamento diferenciado ou qualquer espécie de discriminação entre esses beneficiários e os pacientes que pagam o atendimento com recursos próprios, referidos no jargão da área de saúde como “pacientes particulares”.

Aproveitamos a oportunidade para propor, também, a diminuição da idade de 65 para 60 anos para a priorização do atendimento às pessoas idosas prevista no inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998. Essa alteração visa harmonizar a Lei dos Planos de Saúde com o Estatuto do Idoso, cujo art. 1º considera idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Por sinal, a Lei dos Planos de Saúde já utiliza esse critério em vários dispositivos, especialmente quando veda aumento do valor da contraprestação em razão de mudança da faixa etária a partir dos 60 anos.

Esperamos, com esta proposta, contribuir para a diminuição do enorme número de reclamações dos consumidores de planos e seguros privados de assistência à saúde.

Sala das Sessões,

PEDRO TAQUES
Senador da República

3
LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

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

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

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

4

- a) custeio de despesas; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)
- c) reembolso de despesas; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)
- d) mecanismos de regulação; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 3º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 4º É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 5º É vedada às pessoas físicas a operação de plano ou seguro privado de assistência à saúde.

(...)

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

I - o consumidor de determinada operadora, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, pode ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;

5

II - a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos;

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

(Às Comissões de Meio Ambiente Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, de 12/12/2013.

PARECER Nº , DE 2014

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

RELATOR: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

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

A proposição é composta de dois artigos. O art. 1º altera o inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.* Atualmente, referido dispositivo tem a seguinte redação:

“a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos”

As alterações propostas são duas: reduz a idade estabelecida de sessenta e cinco para sessenta anos e inclui, ao final do dispositivo, o seguinte:

“vedadas a utilização de agendas com prazos de marcação diferenciados e qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente consumidor de plano ou seguro privado de assistência à saúde e o paciente custeado por recursos próprios.”

Como se pode observar, além de estender o benefício da prioridade na marcação de consulta para as pessoas que já tenham completado sessenta anos de idade, mas não tenha ainda sessenta e cinco, a proposição objetiva vedar que sejam preteridos usuários de planos de saúde.

Na justificção, o autor da proposição é enfático ao afirmar que, na prática, são comuns casos em que pacientes somente conseguem a necessária consulta com o médico caso se disponham a pagar pela consulta. Propõe que essa discriminação seja proibida, bem como assevera que a redução da idade de sessenta e cinco anos para sessenta já está presente em diplomas legais, que define idoso como pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos.

A proposição foi distribuída esta Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA). Após, a proposição será encaminhada à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-A, III, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), cabe à Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor

e Fiscalização e Controle, opinar sobre assuntos atinentes à defesa do consumidor, como é o caso.

No que se refere à constitucionalidade da proposição, observa-se que a União é competente para legislar a respeito de seguros, de direito do consumidor e de saúde, a teor do arts. 22, VII, e 24, V e XII, da Constituição Federal (CF) e do art. 48 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT).

Quanto à espécie normativa a ser utilizada, verifica-se que a escolha por um projeto de lei ordinária revela-se correta, pois a matéria não está reservada pela CF à lei complementar.

No que concerne à juridicidade, a proposição se afigura irretocável, porquanto: *i*) o meio eleito para o alcance dos objetivos pretendidos (normatização via edição de lei) é o adequado; *ii*) a matéria nela vertida *inova* o ordenamento jurídico; *iii*) possui o atributo da *generalidade*; *iv*) se afigura dotada de potencial *coercitividade*; e *v*) se revela compatível com os princípios diretores do sistema de direito pátrio.

A matéria veiculada não é de iniciativa privativa do Presidente da República (art. 61, § 1º, da CF) nem está no rol das competências exclusivas do Congresso Nacional ou de qualquer de suas Casas, expresso nos arts. 49, 51 e 52 da CF.

Não há ressalvas a fazer no tocante à técnica legislativa empregada.

No mérito, estamos totalmente de acordo com as razões apresentadas na justificção da proposição.

A redução da idade de sessenta e cinco para sessenta anos está de acordo com a definição de idoso constante do art. 1º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Desse modo, além de beneficiar expressivo contingente da população, a proposição tem o condão de harmonizar o direito positivo, atendendo à melhor técnica jurídica.

No que se refere à vedação da discriminação quanto ao atendimento, entendemos que não apenas a medida proposta é justa, como necessária para a eficácia do mandamento contido no inciso que se pretende alterar. Com efeito, o

inciso II do art. 18 da Lei nº 9.656, de 1998, estabelece que a prioridade deve ser para os casos de emergência ou urgência, bem como por critérios etários. A prática atual, ao privilegiar pessoas que pagam diretamente pela consulta viola, por si só, as prioridades estabelecidas pela Lei.

Ressaltamos que não há, sob qualquer aspecto, violação do princípio da livre iniciativa (art. 170 da CF), pois o prestador de serviço de saúde não está obrigado a firmar qualquer contrato regido pela Lei nº 9.656, de 1998. Caso opte por fazê-lo, porém, deve se submeter inteiramente a esse regramento.

III – VOTO

Ante o exposto, voto pela constitucionalidade, boa técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação do PLS nº 525, de 2013.

Sala da Comissão, 19 de maio de 2015

Senador Otto Alencar, Presidente



, Relator

8

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado n° 299, de 2016, do Senador Telmário Mota, que *altera a Lei n° 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.*

Relatora: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

Vem para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) n° 299, de 2016, de autoria do Senador Telmário Mota, que *altera a Lei n° 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

Seu art. 1º acrescenta um inciso XLIII ao art. 10 da Lei n° 6.437, de 2016, para incluir, no rol de infrações sanitárias, a prática de reutilizar produtos para a saúde, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos por regulamento da autoridade sanitária. O projeto também estabelece as sanções para esse tipo de infração, quais sejam *advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.*

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que a lei eventualmente resultante do projeto em comento passe a vigorar na data de sua publicação.

Na justificção, o autor cita reportagem do programa *Fantástico*, da Rede Globo de Televisão, sobre esquema fraudulento instituído para reduzir as despesas das operadoras de planos de saúde



SF/17212.26483-73

envolvidas. Tais empresas recompensavam financeiramente médicos que reaproveitassem indevidamente materiais utilizados em procedimentos cardiológicos invasivos. Diante disso, argumenta que a legislação brasileira necessita ser modificada para, de fato, coibir a reutilização de produtos para a saúde de “uso único”, ou seja, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização são proibidas.

O projeto sob análise será apreciado unicamente por este colegiado, em caráter terminativo.

Perante esta Comissão, foi oferecida a Emenda nº 1 – T, de autoria da Senadora Ana Amélia, que propõe modificar o texto do art. 1º do PLS em comento para enfatizar que a autoridade sanitária deve definir os produtos de saúde cuja reutilização é proibida. Acredita que essa alteração proverá maior segurança jurídica ao setor regulado.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Além disso, por se tratar de decisão exclusiva e terminativa, incumbe a este Colegiado ainda manifestar-se sobre os aspectos de constitucionalidade, de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa da matéria.

Inicialmente, cabe salientar que não se vislumbram óbices quanto à constitucionalidade da proposta, que trata de matéria inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF), além de estar em conformidade com as atribuições do Congresso Nacional, estabelecidas pelo art. 48 da CF, e com a iniciativa legislativa outorgada aos parlamentares (art. 61 da CF).

Também não se verifica vício de injuridicidade e, quanto à regimentalidade, constata-se que o trâmite da matéria observou o disposto no Risf. Da mesma forma, a proposta atende aos requisitos de técnica legislativa, pois foi redigida de acordo com a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*.



Passemos, agora, à análise do mérito da proposição.

Trata-se de projeto voltado à proteção da saúde da população, na medida que a reutilização inadequada de materiais cirúrgicos põe em risco a saúde de pacientes. O caso citado na justificção é paradigmático, pois exames cardiológicos invasivos são geralmente realizados em pacientes com doenças potencialmente graves. Portanto, o procedimento a que se submeteram ofereceu risco adicional – e desnecessário – devido à má qualidade do material, indevidamente reutilizado. Tal situação, nada aceitável, certamente tem impactos na taxa de mortalidade desses pacientes, haja vista o alto risco de complicações infecciosas, tais como a temida endocardite bacteriana.

No entanto, é necessário informar que alguns materiais utilizados em procedimentos médicos podem, de fato, ser reutilizados com segurança, desde que devidamente limpos, desinfetados ou esterilizados. Dada a sua grande importância sanitária, o tema está regulamentado pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Dentre outras disposições, essa RDC autoriza a Anvisa a valer-se de evidências científicas para determinar se o material pode – ou não – ser reprocessado. Nos casos em que se permite o reaproveitamento, há uma série de regras a serem observadas, tais como a proibição da comercialização de produtos reprocessados e a necessidade de licenciamento, junto à autoridade sanitária, das empresas que fazem reprocessamento.

Por sua vez, o rol de produtos cujo reaproveitamento é proibido está disposto no anexo da Resolução (RE) nº 2.605, de 11 de agosto de 2006, também da Anvisa. Portanto, nos termos da RDC nº 156, de 2006, a reutilização de qualquer material que conste dessa resolução é considerada infração sanitária.

Esse arcabouço normativo aqui apresentado deixa claro que a Anvisa tem, efetivamente, atuado sobre a questão da reutilização dos produtos para a saúde. A RE nº 2.605, de 2006, cumpre o papel de não deixar dúvidas sobre quais tipos de matérias cuja reprocessamento é proibido. Dessa forma, acreditamos ser inócua a modificação proposta pela Emenda nº 1 – T.



SF/17212.26483-73

Assim, a despeito de toda essa previsão normativa infralegal, observa-se que persistem práticas de reuso de material não passível de reprocessamento. Por esse motivo, somos favoráveis à positivação dessa infração no Ordenamento Jurídico. Acreditamos que essa medida, por proporcionar maior respaldo legal à Anvisa, contribuirá para aprimorar, efetivamente, os processos de fiscalização sobre a qualidade dos produtos para a saúde.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** da Emenda nº 1 – T e pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SF/17212.26483-73

PLS 299/2016
00001-T

EMENDA Nº – CAS
(ao PLS nº 299, de 2016)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“Art. 10.
.....

XLIII – reutilizar produtos para a saúde, tais como equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam expressamente proibidos pela autoridade sanitária, na forma do regulamento: pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

JUSTIFICAÇÃO

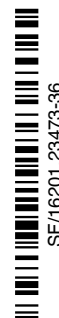
O Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016, de autoria do Senador Telmário Mota, altera a Lei no 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento é meritório. No entanto, em boa parte dos casos, não há proibição expressa da reutilização por parte da autoridade sanitária, nem tampouco autorização, deixando ao juízo da autoridade sanitária a interpretação de quais materiais são passíveis ou não de reutilização.



Para adequarmos o texto da lei, para evitar futuras interpretações sobre a eventual omissão da regulação e garantir maior segurança nos procedimentos médicos e odontológicos, sugere-se alteração do inciso XLIII do art. 10 da Lei 6.437/1977, no intuito de incluir a palavra “expressamente”. Assim, o texto da lei será claro e objetivo, obrigando a autoridade sanitária a expressar quais são os produtos de saúde de reutilização proibida e conferindo segurança jurídica a empresas e profissionais dedicados à assistência à saúde no sentido de deixar claro quais são as práticas prescritas pela autoridade sanitária.

Sala da Comissão,

Senadora **Ana Amélia**
(PP-RS)



SF/16201..23473-36



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 299, DE 2016

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

AUTORIA: Senador Telmário Mota

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2016

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



SF/16756.14591-97

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“**Art. 10.**

XLIII – reutilizar produtos para a saúde, tais como equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos pela autoridade sanitária, na forma do regulamento:

pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

.....” (NR)

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



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

JUSTIFICAÇÃO

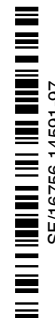
O reaproveitamento de equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial é regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, que *dispõe sobre o registro, rotulagem e re-processamento de produtos médicos, e dá outras providências*.

De acordo com essa norma, alguns desses produtos podem ser reprocessados e reutilizados, ou seja, podem ser reaproveitados em outros procedimentos após a devida limpeza, desinfecção e esterilização. Todavia, existem produtos cujo reprocessamento é proibido e, portanto, a Anvisa os considera de “uso único”, o que quer dizer que, por razões sanitárias, jamais devem ser reutilizados.

Apesar de a regra existir desde 2006, ainda há relatos de reutilização de produtos de “uso único”. O caso mais escandaloso foi divulgado recentemente pela imprensa, num programa jornalístico da televisão.

Trata-se da descoberta de indevida reutilização de cateteres utilizados em procedimentos cardiológicos invasivos. Segundo a reportagem, tal prática foi arquitetada por meio de abominável acordo entre alguns gestores de uma operadora de plano privado de assistência à saúde e um grupo de cardiologistas. Estes reutilizavam materiais de “uso único”, para que, com isso, houvesse redução das despesas que a operadora teria com o pagamento dos procedimentos. Em decorrência disso, a operadora recompensava os profissionais envolvidos mediante pagamento de honorários mais elevados que a média do mercado.

Diante desse grave fato, acreditamos que o Parlamento deve efetivamente atuar de modo a coibir condenável prática. Por isso, apresentamos projeto de lei para assegurar que a reutilização de produtos



SF/16756.14591-97



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

para a saúde de “uso único” torne-se uma infração sanitária legalmente estabelecida e, por conseguinte, seja passível das penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*.

Portanto, ao garantir maior segurança nos procedimentos médicos e odontológicos, acreditamos contribuir para melhorar a proteção à saúde da população.

Sala das Sessões,

Senador TELMÁRIO MOTA



LEGISLAÇÃO CITADA

Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77
artigo 10

9

PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.



Relator: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

Está sob exame nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para receber decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 350, de 2016, de autoria do Senador Wellington Fagundes, composto por dois artigos.

O art. 1º inclui um art. 59-A na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para obrigar os rótulos e as bulas dos produtos abrangidos pelo referido diploma legal – produtos farmacêuticos, cosméticos e saneantes – a exibir alertas sobre a presença de substâncias capazes de desencadear reações alérgicas.

O art. 2º encerra a cláusula de vigência, fixada em cento e oitenta dias da data de publicação da lei que porventura resultar da aprovação do projeto.

Em sua justificção, o autor faz um paralelo com a norma que obriga a aposição, nos rótulos de bebidas e alimentos, de alertas dirigidos aos consumidores sobre a presença de ingredientes com potencial de

provocar reações alérgicas. Dessa forma, norma semelhante deveria ser adotada para medicamentos, cosméticos e saneantes.

A proposição – que não recebeu emendas – foi previamente apreciada pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), que seguiu o voto do relator, Senador Dalírio Beber, por sua rejeição.

II – ANÁLISE

A apreciação da proposta em referência pela CAS está em consonância com o disposto no art. 100, inciso II, do Regimento Interno desta Casa, segundo o qual compete a esta Comissão opinar sobre proteção e defesa da saúde e também sobre produção, controle e fiscalização de medicamentos. O caráter terminativo da decisão, por sua vez, apoia-se no inciso I do art. 91 do mesmo Regimento, que atribui aos colegiados, dispensada a competência do Plenário, a prerrogativa de discutir e votar projetos de lei ordinária de autoria de Senador. Nessa circunstância, cabe à CAS apreciar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição.

O projeto de lei sob comento versa sobre proteção e defesa da saúde, matéria de competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal (art. 24, inciso XII, da Constituição) e, portanto, também do Congresso Nacional, que tem a atribuição de dispor sobre todas as matérias de competência da União (*caput* do art. 48 da Carta Magna).

A iniciativa parlamentar é legítima, por força do *caput* do art. 61 da Constituição e, também, porque a matéria não se inclui entre as reservas do § 1º desse artigo. Trata-se, portanto, de proposição legislativa formalmente constitucional.

Sob o enfoque da constitucionalidade material, o projeto não apresenta vícios, tendo em vista que ele busca efetivar os princípios constitucionais da defesa do consumidor e do direito à saúde, insculpidos nos arts. 170, inciso V, e 196 da Constituição, respectivamente. Da mesma forma, não há reparos a fazer no tocante à técnica legislativa empregada pelo autor da proposição.

Quanto à juridicidade, contudo, identificamos óbices à aprovação do PLS nº 350, de 2016. Ocorre que a norma indicada como exemplo e motivação para a apresentação do PLS – a Resolução da Diretoria



SF/18699.88889-46

Colegiada (RDC) nº 26, de 2 de julho de 2015, que *dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares* – de fato veicula matéria equiparável à deste: aposição de alertas sanitários em rótulos e embalagens de alimentos e bebidas.

Ora, se o órgão responsável pela edição da referida norma – a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – tem competência legal para fazê-lo, é certo que também detém a prerrogativa de estabelecer normas regulamentares semelhantes para medicamentos, cosméticos e saneantes. Com efeito, se em relação aos alimentos e bebidas ainda é possível argumentar que há uma certa superposição de competências com o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), no caso dos produtos farmacêuticos e correlatos a competência normativa da Anvisa é absoluta e inquestionável.

A competência da Agência para expedir normas regulamentares relativas a produtos farmacêuticos, cosméticos e saneantes, além dos alimentos e bebidas, está explicitada no art. 8º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que *define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências*:

Art. 8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, **regulamentar**, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:

I – medicamentos de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias;

II– alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários;

III– cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes;

IV – saneantes destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos;

V – conjuntos, reagentes e insumos destinados a diagnóstico;

.....
VII – imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados;

.....



Dessa forma, resta evidente que o meio adequado para disciplinar a matéria sob análise é o mesmo empregado na regulamentação da rotulagem de alimentos e bebidas, ou seja, uma resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão que dispõe de corpo técnico extremamente qualificado para cumprir tal atribuição.

Esse foi o argumento central para a rejeição do PLS nº 350, de 2016, pelos membros da CTFC. No entanto, o relator da matéria naquele colegiado aduziu ainda argumento adicional, relativo à harmonização das regras de rotulagem no âmbito das relações comerciais multilaterais brasileiras:

Cumprido destacar, ainda, que os regulamentos sanitários são harmonizados no domínio do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), com o propósito de zelar pela proteção e saúde dos consumidores e de facilitar o comércio entre os países do Cone Sul.

As resoluções do Grupo Mercado Comum (GMC) – órgão decisório executivo do Mercosul – referentes ao tema, com as respectivas normas de caráter infralegal que as incorporaram ao ordenamento jurídico nacional, são as seguintes:

- Resolução GMC nº 36, de 2004 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem obrigatória geral para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) e Resolução GMC nº 36, de 1999 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem específica para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) – incorporadas pela RDC nº 7, de 2015; e
- Resolução GMC nº 47, de 2007 (Regulamento Técnico Mercosul para produtos de limpeza) – incorporada pela RDC nº 40, de 2008.

Como se depreende, a rotulagem de produtos é amplamente tratada em normas infralegais e nas Resoluções GMC. Da perspectiva consumerista, percebe-se, igualmente, a diligência do legislador em relação à proteção à saúde e à segurança do consumidor. Ademais, desde 1977, foi configurada como infração sanitária a rotulagem de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos em desacordo com as normas legais e regulamentares.

A respeito do mérito, o projeto também não exhibe argumentos sólidos para seu acolhimento por esta CAS.

Em relação aos medicamentos, o PLS nº 350, de 2016, busca instituir a mesma solução utilizada para alimentos: o uso obrigatório de



SF/18699.88889-46

frases de alerta a respeito da presença de substâncias capazes de desencadear reações alérgicas. Não obstante, devem ser consideradas as diferenças existentes entre a produção e o consumo de alimentos e de medicamentos.

Com efeito, embora exista uma grande diversidade de alimentos disponíveis, pesquisas demonstram que um conjunto de apenas oito tipos de alimentos é responsável pela grande maioria das reações alérgicas alimentares: leite de vaca, ovo, trigo, soja, amendoim, castanhas, peixes e frutos do mar. Por isso, alertar sobre a presença desses ingredientes na composição dos alimentos é medida eficaz para evitar a ocorrência de problemas.

Além disso, diversos produtos alimentícios são processados em maquinário que pode conter traços dos citados alérgenos, embora essas substâncias não constem de sua composição original.

Outro diferencial é que a alimentação é feita de acordo com a livre vontade de cada pessoa, sem demandar qualquer orientação especializada.

Já o consumo de medicamentos e sua produção – estritamente controlada e realizada por profissionais com qualificação específica – dão-se de maneira totalmente diversa. A utilização de fármacos não é tão livre e as informações técnicas sobre o uso apropriado são previstas na bula.

Adicionalmente, não está estabelecido de maneira consistente um rol de substâncias farmacológicas que desencadeiam reações alérgicas em maior frequência, de tal forma que **qualquer excipiente ou fármaco pode potencialmente causar alergias**. Há, então, grande quantidade, variabilidade e diversidade de causadores de alergias medicamentosas.

Outra questão relevante refere-se ao fato de as reações de natureza alérgica representarem apenas uma parcela das chamadas reações adversas aos medicamentos. Dessa forma, ao consumir um medicamento ou outro produto farmacêutico, a pessoa deve estar alerta a todos os efeitos adversos possíveis, e não apenas aos de origem alérgica.

Portanto, enquanto o rótulo dos alimentos ocupa posição central na prestação de informações ao consumidor, a bula tem essa função precípua e inafastável no caso dos medicamentos. Assim, a legislação sanitária prioriza a prestação de informações necessárias ao consumidor nesse documento técnico.



SF/18699.88889-46

É muito importante enfatizar que a aposição obrigatória de alertas nas embalagens dos alimentos se tornou imperativa porque a descrição da relação de ingredientes abrange apenas aqueles adicionados intencionalmente e, em vários casos, não informa sobre a possível contaminação dos insumos – pelos alérgenos alimentares usuais – e do maquinário utilizado no processamento, além de não explicar a origem de muitos aditivos (gomos, estabilizantes, emulsificantes, conservantes etc.) empregados na produção, citados com nomes técnicos e de difícil compreensão.

Antes de a Anvisa editar a resolução, o indivíduo alérgico, mesmo após a leitura da relação de ingredientes do alimento, não conseguia obter informações a respeito da possível presença dos alérgenos em suas refeições.

Diferentemente, os insumos utilizados na produção de medicamentos têm, por exigência sanitária, grau mínimo de pureza e rigoroso controle de processamento por maquinário. Assim, a descrição de todos os compostos químicos utilizados, presente na bula, é fiel ao processo produtivo efetivamente realizado e livre de contaminação significativa.

Em suma: a descrição usual dos ingredientes dos alimentos poderia omitir a presença de vários alérgenos não adicionados intencionalmente, enquanto a produção de medicamentos segue processo produtivo bem mais rigoroso, de tal modo que a descrição de seus componentes (princípio ativo e excipientes), feita na bula, é fidedigna ao real conteúdo das formulações.

Por esse motivo, a aposição de alerta adicional sobre a presença de alérgenos nos rótulos dos medicamentos pouca relevância teria para a prevenção de reações adversas de natureza alérgica.

Ressaltamos, por fim, que os argumentos relativos aos medicamentos se aplicam aos cosméticos e saneantes. Praticamente todos têm potencial de causar reações alérgicas e sua composição já é descrita no rótulo.



SF/18699.88899-46

III – VOTO

Por todo o exposto, opinamos pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 350, DE 2016

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

AUTORIA: Senador Wellington Fagundes

DESPACHO: Às Comissões de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº _____, DE 2016

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



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Título X da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 59-A:

“**Art. 59-A.** Os rótulos e as bulas dos produtos abrangidos por esta Lei deverão alertar sobre a presença de substâncias capazes de desencadear reações alérgicas.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A preocupação com a proteção da saúde da população motivou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a publicar a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26, de 2 de



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

julho de 2015, que *dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares.*

Ao tornar obrigatório que os rótulos de alimentos e bebidas alertem sobre ingredientes com potencial de causar reações alérgicas – cujo rol consta do anexo da referida norma –, a Anvisa ampliou o acesso à informação por parte dos consumidores. Ao mesmo tempo, a agência proporcionou maior segurança às pessoas com alergia, nas quais a ingestão inadvertida de determinadas substâncias pode causar variados tipos de fenômenos imunológicos, a saber: urticária, diarreia, vômito, desnutrição e, quando grave, anafilaxia (espasmo de laringe, insuficiência respiratória hipotensão arterial e morte).

Embora isso signifique um grande avanço, a norma em questão restringe-se a alimentos. Porém, outros produtos também podem desencadear alergia, por exemplo, quando entram em contato com a pele ou são inalados. A senhora Carolina Kramer, mãe de uma bebê de três meses alérgica à proteína do leite de vaca, nos traz as dificuldades e os riscos que enfrenta na luta para proteger a saúde de sua filha.

É flagrante que, embora seja deveras importante, normatizar apenas os rótulos de alimentos e bebidas é medida de eficácia limitada.

Por esse motivo, apresentamos proposição legislativa para tornar obrigatório que os fabricantes de cosméticos, saneantes,





SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

perfumes, produtos de higiene e medicamentos informem os consumidores sobre a presença, nesses produtos, de substâncias capazes de causar alergia.

Com isso esperamos contribuir para diminuir a incidência de reações alérgicas decorrentes de contato inadvertido com os produtos em questão.

Sala das Sessões,

Senador WELLINGTON FAGUNDES



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.360, de 23 de Setembro de 1976 - Lei de Vigilância Sanitária sobre Produtos Farmacêuticos - 6360/76



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 29, DE 2017

Da COMISSÃO DE TRANSPARÊNCIA, GOVERNANÇA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE E DEFESA DO CONSUMIDOR, sobre o processo Projeto de Lei do Senado nº350, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.

PRESIDENTE: Senador Ataídes Oliveira

RELATOR: Senador Dalirio Beber

30 de Agosto de 2017



PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE TRANSPARÊNCIA, GOVERNANÇA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE E DEFESA DO CONSUMIDOR, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que *altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.*



Relator: Senador **DALIRIO BEBER**

I – RELATÓRIO

É submetido à deliberação deste colegiado o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 350, de 2016, de autoria do Senador Wellington Fagundes, o qual obriga que os rótulos e as bulas de medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos alertem sobre a presença de substâncias com potencial de desencadear reações alérgicas.

A proposição é estruturada em dois artigos.

O art. 1º propõe o acréscimo de art. 59-A à Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que *dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, com o*

intuito de que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com potencial de desencadear reações alérgicas.

O art. 2º estipula que a lei que eventualmente se originar da proposta passará a vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

Ao justificar a iniciativa, o autor menciona o advento da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26, de 2 de julho de 2015, editada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que *dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares*. E pondera a respeito da necessidade de estender essa obrigatoriedade aos medicamentos, às drogas, aos insumos farmacêuticos e correlatos, aos cosméticos, aos saneantes e a outros produtos.

A proposição será apreciada por este colegiado e pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

Não foram oferecidas emendas.

I – ANÁLISE

Por força do disposto no art. 102-A, inciso III, alínea *a*, do Regimento Interno do Senado Federal, com a redação dada pela Resolução nº 3, de 2017, compete à CTFC *opinar sobre assuntos pertinentes à defesa do consumidor, especialmente estudar, elaborar e propor normas e medidas voltadas à melhoria contínua das relações de mercado, em especial as que envolvem fornecedores e consumidores*.

Para o exame da matéria, passamos a expor uma síntese da legislação atinente à rotulagem de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos.



Da ótica consumerista, observe-se que o acesso a informações completas sobre produtos ofertados constitui direito básico do consumidor, assegurado pelo art. 6º, inciso III, da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, Código de Defesa do Consumidor (CDC).

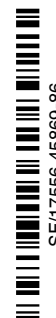
Nesse sentido, o art. 31, *caput*, da lei consumerista, impõe ao fornecedor o dever de prestar informações ao consumidor, de modo claro, ostensivo e em língua portuguesa, acerca das características atinentes aos produtos ofertados, inclusive quanto à sua composição, assim como sobre os riscos que apresentem à saúde e segurança dos consumidores.

Além disso, a Política Nacional das Relações de Consumo tem como um de seus objetivos a transparência das relações de consumo, reconhecendo a vulnerabilidade do consumidor no mercado. (CDC, art. 4º, *caput* e inciso I).

Os fornecedores que desrespeitarem as normas de defesa do consumidor, por força do disposto no art. 56 do CDC, ficam sujeitos a sanções administrativas, sem prejuízo das de natureza civil, penal e das definidas em normas específicas. São elas, conforme o caso: multa; apreensão do produto; inutilização do produto; cassação do registro do produto junto ao órgão competente; proibição de fabricação do produto; suspensão de fornecimento de produtos ou serviço; suspensão temporária de atividade; revogação de concessão ou permissão de uso; cassação de licença do estabelecimento ou de atividade; interdição, total ou parcial, de estabelecimento, de obra ou de atividade; intervenção administrativa; e imposição de contrapropaganda.

No tocante à legislação sanitária, mencione-se que a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS (art. 1º) e criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (art. 3º), autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde.

Em particular, em relação aos medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos, conforme o disposto no art. 8º, § 1º, incisos I, III e IV, da referida norma, eles são considerados bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária



pela Anvisa, que detém a competência para regulamentar, controlar e fiscalizar esses produtos. Incumbe à Anvisa estabelecer regras (art. 7º, inciso III) e, à sua Diretoria Colegiada, editar normas sobre temas de competência da Agência (art. 15, inciso III).

Ademais, na hipótese de risco iminente à saúde ou de ofensa à legislação pertinente, a Agência tem o poder de proibir a fabricação, a importação, o armazenamento, a distribuição e a comercialização de produtos e insumos (art. 7º, inciso XV).

Já o art. 10, inciso XV, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, define como infração sanitária rotular medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes, entre outros, contrariando as normas legais e regulamentares. As penas previstas são: advertência, inutilização, interdição e/ou multa.

Por conseguinte, entre as matérias de competência normativa da Anvisa, insere-se o disciplinamento relativo à obrigatoriedade de advertência, nos rótulos de produtos, sobre a presença de substâncias com potencial de provocar reações alérgicas.

No que concerne especificamente aos medicamentos, a Diretoria Colegiada da Anvisa expediu a RDC nº 137, de 29 de maio de 2003, que regulamenta a presença de advertências nas bulas e embalagens, sob pena de não concessão ou renovação do respectivo registro sanitário.

Cumpre destacar, ainda, que os regulamentos sanitários são harmonizados no domínio do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), com o propósito de zelar pela proteção e saúde dos consumidores e de facilitar o comércio entre os países do Cone Sul.

As resoluções do Grupo Mercado Comum (GMC) – órgão decisório executivo do Mercosul – referentes ao tema, com as respectivas normas de caráter infralegal que as incorporaram ao ordenamento jurídico nacional, são as seguintes:



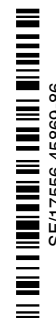
- Resolução GMC nº 36, de 2004 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem obrigatória geral para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) e Resolução GMC nº 36, de 1999 (Regulamento Técnico Mercosul sobre rotulagem específica para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes) – incorporadas pela RDC nº 7, de 2015; e
- Resolução GMC nº 47, de 2007 (Regulamento Técnico Mercosul para produtos de limpeza) – incorporada pela RDC nº 40, de 2008.

Como se depreende, a rotulagem de produtos é amplamente tratada em normas infralegais e nas Resoluções GMC. Da perspectiva consumerista, percebe-se, igualmente, a diligência do legislador em relação à proteção, à saúde e à segurança do consumidor. Ademais, desde 1977, foi configurada como infração sanitária a rotulagem de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e outros produtos correlatos em desacordo com as normas legais e regulamentares.

Desse modo, consideramos que o objeto da proposição em comento está adequadamente regulado mediante normas infralegais editadas pela Anvisa – que são a espécie normativa apropriada ao tema – e devidamente harmonizadas no âmbito do Mercosul.

Por conseguinte, eventual aprimoramento da disciplina, se meritório, também deveria ser feito mediante norma infralegal, a ser editada pela Diretoria Colegiada da Anvisa, órgão a quem cabe o papel regulamentador. Além disso, a legislação nacional sobre a rotulagem de produtos deve ser compatibilizada com base nos respectivos instrumentos harmonizados no Mercosul. Qualquer alteração nesses regulamentos requer discussão e consenso no âmbito do Mercosul.

Em conclusão, entendemos não ser oportuno o disciplinamento proposto pelo PLS nº 350, de 2016.



III – VOTO

Por todo o exposto, opinamos pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





8

Senado Federal

Relatório de Registro de Presença

CTFC, 30/08/2017 às 09h - 15ª, Extraordinária

Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do

PMDB	
TITULARES	SUPLENTES
RENAN CALHEIROS	1. SIMONE TEBET
AIRTON SANDOVAL PRESENTE	2. GARIBALDI ALVES FILHO
DÁRIO BERGER PRESENTE	3. ELMANO FÉRRER PRESENTE
ROMERO JUCÁ PRESENTE	4. VAGO

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)	
TITULARES	SUPLENTES
FÁTIMA BEZERRA	1. GLEISI HOFFMANN
PAULO PAIM PRESENTE	2. HUMBERTO COSTA
REGINA SOUSA PRESENTE	3. JORGE VIANA
ACIR GURGACZ	4. LINDBERGH FARIAS

Bloco Social Democrata (DEM, PSDB, PV)	
TITULARES	SUPLENTES
ATAÍDES OLIVEIRA PRESENTE	1. MARIA DO CARMO ALVES
DALIRIO BEBER PRESENTE	2. FLEXA RIBEIRO PRESENTE
DAVI ALCOLUMBRE	3. RICARDO FERRAÇO

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)	
TITULARES	SUPLENTES
SÉRGIO PETECÃO PRESENTE	1. ANA AMÉLIA PRESENTE
GLADSON CAMELI PRESENTE	2. WILDER MORAIS PRESENTE

Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)	
TITULARES	SUPLENTES
JOÃO CAPIBERIBE	1. RANDOLFE RODRIGUES
VANESSA GRAZZIOTIN	2. CRISTOVAM BUARQUE

Bloco Moderador (PTC, PR, PSC, PTB, PRB)	
TITULARES	SUPLENTES
CÍDINHO SANTOS PRESENTE	1. EDUARDO LOPES PRESENTE
ARMANDO MONTEIRO	2. VAGO

Não Membros Presentes

RONALDO CAIADO
 VALDIR RAUPP
 HÉLIO JOSÉ
 WELLINGTON FAGUNDES
 PAULO ROCHA
 JOSÉ MEDEIROS
 VICENTINHO ALVES

DECISÃO DA COMISSÃO

(PLS 350/2016)

NA 15ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR DALIRIO BEBER, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CTFC PELA REJEIÇÃO DO PROJETO.

30 de Agosto de 2017

Senador ATAÍDES OLIVEIRA

Presidente da Comissão de Transparência, Governança,
Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor

10

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 362, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para dispor sobre a regulação do acesso à assistência à saúde.*



Relator: Senador **ELMANO FÉRRER**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 362, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, tem por objetivo estabelecer diretrizes sobre a regulação do acesso à assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A proposição é constituída por dois artigos. O primeiro deles promove alterações nos arts. 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, a Lei Orgânica da Saúde.

O art. 15 do referido diploma legal é acrescido de um inciso XXII que atribui às três esferas de governo a responsabilidade pela regulação do acesso à assistência à saúde, nos serviços próprios, contratados ou conveniados que integram o SUS. O parágrafo único também inserido nesse artigo traz o detalhamento de como será feita a regulação do acesso, que deverá ser fundamentada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

A regulação proposta no PLS nº 362, de 2016, deverá abordar:

- i. no caso do atendimento de emergência, a regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar;
- ii. administração da disponibilidade de leitos hospitalares e das agendas de consultas e procedimentos;
- iii. estabelecimento de mecanismos de referência entre unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade;
- iv. divulgação, na internet, de informações referentes à disponibilidade e à utilização dos recursos assistenciais do SUS, respeitando-se a privacidade e o sigilo das informações dos pacientes.

As modificações propostas para os arts. 16, 17 e 18 têm por finalidade atribuir competências à União, aos estados e aos municípios, respectivamente, em relação à regulação de acesso de que trata a proposição. À União caberá normatizar e coordenar nacionalmente a regulação do acesso à assistência à saúde e prestar cooperação técnica e financeira aos demais entes.

Os estados devem coordenar e estabelecer normas, em caráter suplementar, para a regulação do acesso à assistência à saúde em seu âmbito administrativo e também prestar cooperação técnica e financeira aos seus municípios. Por fim, o inciso acrescido ao art. 18 atribui aos municípios a responsabilidade por organizar, coordenar e normatizar complementarmente a regulação do acesso à assistência à saúde em seu âmbito administrativo.

O art. 2º do PLS nº 362, de 2016, confere prazo de cento e oitenta dias para que a lei eventualmente originada pela proposição entre em vigor.

Na justificção do projeto, o autor informa que seu principal objetivo é conferir eficiência e transparência ao acesso dos pacientes aos recursos oferecidos pelo SUS em todas as esferas de governo, em respeito aos princípios constitucionais da publicidade, da moralidade e da impessoalidade.



SF/17.186.65643-51

A proposição foi distribuída à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para decisão em caráter terminativo. Não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

A distribuição do PLS nº 362, de 2016, para a apreciação desta CAS está fundamentada no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere ao Colegiado a competência para opinar a respeito de matérias que versem sobre proteção e defesa da saúde e sobre competências do SUS. O caráter terminativo da decisão, que dispensa a competência do Plenário, é conferido pelo inciso I do art. 91 do mesmo Regimento.

O objetivo precípua da proposição sob análise é conferir efetividade, no âmbito do SUS, ao princípio da publicidade da administração pública. Também tem por escopo tornar mais eficiente e equânime a prestação de assistência à saúde da população brasileira pelo Sistema.

Cumprido salientar que a regulação da atenção à saúde tem o papel de organizar o funcionamento geral do SUS e deve pautar-se por mecanismos que garantam a visibilidade e a transparência perante a sociedade. A ação regulatória é o elemento ordenador e orientador dos fluxos assistenciais, sendo responsável pelo mecanismo de relação entre a gestão e os vários serviços de saúde, assim como da relação entre esses serviços.

É por meio da ação regulatória, realizada por profissional de saúde competente, que se busca organizar os serviços de forma a disponibilizar a possibilidade assistencial mais adequada a cada caso, de acordo com sua necessidade e com os protocolos estabelecidos. Assim consegue-se maximizar o aproveitamento dos recursos disponíveis no SUS, encaminhando o paciente para um serviço capaz de oferecer o tratamento adequado ao caso.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde editou a Política Nacional de Regulação do SUS, por meio da Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Essa política foi desenhada em conjunto com o Conselho Nacional de



SF/17186.65643-51

Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

A Política insere-se como importante componente da gestão do SUS e está centrada em três eixos estruturantes: i) garantia de recursos financeiros para a implantação e o custeio dos Complexos Reguladores da Assistência; ii) desenvolvimento de instrumentos para a operacionalização dos Complexos Reguladores; e iii) desenvolvimento de programas de capacitação permanente de recursos humanos.

No modelo instituído no País, as Centrais de Regulação atuam em áreas assistenciais inter-relacionadas, como a assistência pré-hospitalar e inter-hospitalar de urgência e as internações, além das consultas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade e são classificadas em:

- Central de Regulação de Urgência, que regula o atendimento pré-hospitalar de urgência realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);

- Central de Regulação de Internações Hospitalares, responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados, ou seja, leitos das diversas clínicas hospitalares, de UTI e de retaguarda aos prontos-socorros;

- Central de Regulação de Consultas e Exames, responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas especializadas, aos Serviços de Apoio, Diagnose e Terapia (SADT), bem como aos demais procedimentos ambulatoriais;

- Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade, que regula o acesso de pacientes aos serviços e ações de alta complexidade em todo o País, a exemplo de procedimentos em oncologia e neurocirurgia.

Para o gerenciamento de todo esse complexo regulatório, foi criado o Sistema Nacional de Regulação (SISREG). O Sisreg é uma ferramenta tecnológica disponibilizada pelo Ministério da Saúde para a operacionalização de Centrais de Regulação, que tem como objetivo dar agilidade e transparência ao processo regulatório.



Mesmo com todo o arcabouço normativo e de infraestrutura oferecido pelo Ministério, há inúmeros municípios e até estados que não adotam esse modelo regulatório. Por esse motivo, as falhas na regulação do acesso aos serviços do SUS têm sido apontadas como um sério problema em auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pelo Ministério Público Federal (MPF).

No âmbito de ação civil pública ajuizada pelo Procurador da República em Blumenau João Marques Brandão Neto, foi argumentado que

... o que o MPF pretende não é decidir sobre questões relativas à prioridade de pacientes ou alterar a ordem da lista de espera. O MPF pretende, apenas, que as listas de espera sigam critérios impessoais e transparentes, e que seja documentada a decisão sobre pacientes prioritários e sobre a alteração da ordem da fila de espera.

Podemos concluir, destarte, que apesar de já existirem instrumentos adequados à regulação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, é necessário definir em lei a obrigatoriedade de os entes federados aderirem de fato aos mecanismos de regulação. A definição em lei das diretrizes do sistema de regulação e da divisão de competências e responsabilidades entre as esferas de governo dará mais força à efetiva implementação da Política Nacional de Regulação do SUS.

Ressalte-se que a redação do projeto em tela conforma-se às regras da boa técnica legislativa. Não há óbices também quanto à sua constitucionalidade, visto que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal), sendo livre a iniciativa parlamentar.

No que concerne à juridicidade, por fim, o projeto se mostra irretocável, porquanto *i*) o meio eleito (edição de lei) é o adequado; *ii*) a matéria inova o ordenamento jurídico; *iii*) cumpre o quesito da generalidade e *iv*) revela-se consentâneo com os princípios gerais do Direito.



III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 362, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 362, DE 2016

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para dispor sobre a regulação do acesso à assistência à saúde.

AUTORIA: Senador Wellington Fagundes

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2016

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, para dispor sobre a regulação do acesso à assistência à saúde.



SF/16534.87573-04

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 15, 16, 17 e 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 15.**

.....

XXII – regulação do acesso à assistência à saúde, nos serviços próprios, contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. A regulação do acesso à assistência à saúde a que se refere o inciso XXII será feita com base em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, e inclui as seguintes ações, entre outras dispostas no regulamento:

I – regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências;

II – controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos, especializados ou não;

III – estabelecimento de referências entre unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade, de forma a



SENADO FEDERAL
 Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

garantir a integralidade da atenção, mediante a pactuação de fluxos de assistência e de protocolos de regulação;

IV – ampla divulgação de informações atualizadas referentes à disponibilidade e à utilização dos recursos assistenciais do SUS, especialmente dos leitos hospitalares de urgência e dos leitos das unidades de terapia intensiva, em todas as esferas de gestão, mediante a sua publicação em sítio da internet, na forma do regulamento, respeitando-se a privacidade e o sigilo das informações dos pacientes." (NR)

“**Art. 16.** À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

.....

XX – normatizar e coordenar nacionalmente a regulação do acesso à assistência à saúde e prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para essa finalidade.

.....” (NR)

“**Art. 17.**

.....

XV – coordenar e estabelecer normas, em caráter suplementar, para a regulação do acesso à assistência à saúde em seu âmbito administrativo, especialmente para os serviços públicos de alta complexidade, de referência estadual ou intermunicipal, e prestar cooperação técnica e financeira aos Municípios de sua área de abrangência para essa finalidade.” (NR)



SF/16534.87573-04



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

“**Art. 18.** À direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

.....

XIII – organizar, coordenar e normatizar complementarmente a regulação do acesso à assistência à saúde em seu âmbito administrativo.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição legislativa tem por objetivo dar transparência e facilitar a coordenação do acesso a vagas de leitos hospitalares de urgência e de UTI do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da União, dos Estados e dos Municípios.

Para tanto, o projeto de lei inclui na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde –, a regulação do acesso à assistência à saúde em todos os âmbitos administrativos do SUS: federal, estadual, distrital e municipal.

Trata-se de tornar obrigatória a regulação do acesso às ações e aos serviços prestados no âmbito do SUS e de dar visibilidade e transparência à sua oferta e utilização, em respeito aos princípios constitucionais, da publicidade, da moralidade e da impessoalidade.

A regulação da atenção à saúde é entendida como o conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações que intermedeiam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o



SF/16534.87573-04



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

acesso a eles. Ela tem o importante papel de organizar o funcionamento geral do sistema e deve pautar-se por mecanismos que garantam a visibilidade e transparência junto aos usuários.

É por meio da ação regulatória, realizada por profissional de saúde competente, que se busca organizar os serviços de saúde de forma a disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada a cada caso, de acordo com sua necessidade e com os protocolos estabelecidos.

É, portanto, um instrumento para alcançar a equidade preconizada pelo SUS.

A partir desse entendimento, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que *institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS*.

Apesar do reconhecimento da importância da ação regulatória como um instrumento voltado para a garantia do acesso e atendimento dos usuários do SUS, problemas relativos a falhas nos mecanismos de regulação têm sido alvo de auditorias do Tribunal de Contas da União (TCU) e do Ministério Público Federal (MPF), que apontam a falta de transparência no processo de gestão das filas de espera do SUS como um dos principais problemas detectados.

É, portanto, fundamental que a Lei 8.080/1990 seja aperfeiçoada para estabelecer requisitos mínimos e proporcionar a integração efetiva das ações da União, dos Estados e dos Municípios na regulação do acesso à assistência à saúde de toda a população brasileira.



SF/16534.87573-04



SENADO FEDERAL
Gab. Senador WELLINGTON FAGUNDES

O projeto de lei concede um período de vacância de 180 dias em função do tempo julgado necessário para a organização do funcionamento dessa nova regulação pela União, Estados e Municípios, bem como respeita a privacidade e o sigilo das informações dos pacientes.

Pela importância da matéria, solicitamos o apoio dos nobres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador **WELLINGTON FAGUNDES**



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - LEI ORGANICA DA SAUDE - 8080/90

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>

- artigo 15

- artigo 16

- artigo 17

- artigo 18

11



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador JOSÉ PIMENTEL

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 93, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.*



Relator: Senador **JOSÉ PIMENTEL**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para apreciação em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 93, de 2017, de autoria da Senadora Rose de Freitas, que altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.

O projeto tem por objeto tornar obrigatória a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e Previdência Social, do estagiário, no campo de anotações gerais e tornar obrigatória a inscrição previdenciária do estagiário, sob regime especial de contribuição e de benefícios.

A matéria foi distribuída à CAS para análise em caráter terminativo, não tendo recebido emendas.



II – ANÁLISE

Similarmente, a proposição se encontra no escopo desta Comissão, a teor do disposto no art. 100, I e IV do Regimento Interno do Senado, dado que dispõe sobre seguridade social e tema correlato ao direito do trabalho (dado que o estágio constitui etapa do aprendizado profissional)

Não se encontram, ademais, óbices de natureza constitucional ou legal, a matéria – seguridade social e qualificação profissional – encontra-se no rol de temas de competência legislativa da União, nos termos do art. 22, XVI e XXIII, da Constituição Federal. Além disso, não se encontra violada a iniciativa privativa de outro dos Poderes da União, pelo que, tanto do ponto de vista da iniciativa, quanto do processamento, é de competência do Congresso Nacional, por suas duas Casas, originar e aprovar o presente Projeto.

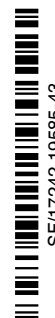
Quanto ao mérito, entendemos que o projeto é meritório e representa inequivocamente um avanço para o sistema previdenciário brasileiro e um grande benefício para os estagiários.

Com efeito, o ingresso precoce no sistema previdenciário é reconhecidamente vantajoso para os jovens, dado que permite que comecem a contar seu tempo de contribuição o mais cedo possível.

O projeto, nessa linha, torna obrigatória a inscrição previdenciária que hoje é facultativa, cria uma modalidade de inscrição previdenciária menos onerosa para o segurado e seu contratante, como forma de incentivo à formalização do contrato de estágio.

Em contrapartida, o segurado estagiário terá direito a rol restrito de benefícios: os auxílios doença e acidentários – mais relevantes para os riscos atuariais que caracterizam pessoas que usualmente estão em sua juventude.

Destarte, inclinamo-nos pela aprovação do projeto, unicamente sugerindo emenda que eleva em dois pontos percentuais a contribuição da entidade contratante, como medida de equidade entre as suas parcelas e a do próprio segurado e como forma de robustecer o financiamento da Previdência para fazer frente às despesas que advirão da adoção da proposta.





III – VOTO

Do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 93, de 2017, com a seguinte emenda:

Emenda nº - CAS

Dê-se ao inciso V do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, na forma do art. 2º do PLS nº 93, de 2017, a seguinte redação:

“Art. 2º.....

“Art. 22.....

V – cinco por cento sobre o total do valor pago a título de bolsa ou outra forma de contraprestação aos segurados contribuintes individuais estagiários, excluindo-se os valores pagos a título de auxílio-transporte e auxílio-alimentação.

.....” (NR)

Sala da Comissão, de de 2017.

, Presidente

, Relator



SF/17242.19585-43



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 93, DE 2017

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

AUTORIA: Senadora Rose de Freitas

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2017

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



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 21, § 2º, II, da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *c*:

“Art. 21.

 § 2º

 II –
;
 c) no caso do segurado contribuinte individual estagiário.
” (NR)

Art. 2º O art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso V:

“Art. 22.

 V – três por cento sobre o total do valor pago a título de bolsa auxílio aos segurados contribuintes individuais estagiários, excluindo-se os valores pagos a título de auxílio-transporte e auxílio-alimentação.
” (NR)

Art. 3º O art. 11, V, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *i*:

“Art. 11.

.....
V –

.....
i) o estagiário que receba bolsa ou outra forma de contraprestação, na forma do art. 12 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

.....
.....” (NR)

Art. 4º O art. 18 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

“Art. 18.

.....

§ 4º Os segurados contribuintes individuais estagiários somente farão jus ao auxílio-doença e ao auxílio-acidente, salvo se contribuírem complementarmente na forma do § 3º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

.....” (NR)

Art. 5º O art. 7º da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VIII:

“Art. 7º

.....;

VIII – anotar as datas de início e fim do estágio, bem como a parte concedente, na área de anotações gerais da Carteira de Trabalho e Previdência Social do estagiário.

.....” (NR)

Art. 6º O § 2º do art. 12 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.

.....



§ 2º O educando que receba bolsa auxílio será inscrito como contribuinte individual da Previdência Social, sendo-lhe facultado complementar sua contribuição, na forma do § 3º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.” (NR)

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revoga-se o art. 28, § 9º, *i*, da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

JUSTIFICAÇÃO

Buscamos, com o presente projeto, elevar o nível de justiça previdenciária em nosso País, ao estabelecer que o estagiário remunerado seja incluído no rol dos segurados obrigatórios da Previdência Social.

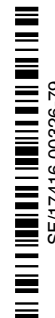
Atualmente, a legislação possibilita ao estagiário – na qualidade de estudante – aderir, como segurado facultativo, ao Regime Geral de Previdência Social, hipótese em que passa a contar o tempo de contribuição para a obtenção dos benefícios previdenciários.

Entendemos que essa facultatividade, ainda que tenha sido concebida no fito de incentivar a contratação dos estagiários, termina por sendo prejudicial aos educandos, pois, na prática, acaba postergando sua entrada no regime previdenciário e, conseqüentemente, mantém os estagiários por mais tempo que o necessário à margem da rede de proteção social que esse regime constitui.

Ora, em nosso tempo, entendemos, é proveitoso, senão essencial, contar com o amparo dessa rede de proteção. Isso é tanto mais verdade se nos lembrarmos da tendência de prolongamento do tempo de contribuição necessário para a concessão de benefícios como a pensão e, particularmente, a aposentadoria por tempo de contribuição (e idade).

Destarte, apresentamos a presente proposição, que, essencialmente, transforma o estagiário remunerado em segurado contribuinte individual da Previdência, obrigatoriamente inscrito no RGPS, portanto.

Trata-se de um momento adequado para a inscrição do estudante, permitindo que ingresse de forma antecipada no sistema e que



comece a acumular o tempo necessário para a obtenção dos benefícios estabelecidos em Lei.

Nossa ideia, contudo, não é a de equiparar o estagiário ao segurado empregado ou ao trabalhador autônomo, por isso, estabelecemos um esquema mais suave de contribuição do estagiário, que contribuirá na base de 5% da contraprestação que receba (a qualquer título), a que se acrescem 3% de contribuição a cargo da parte concedente, incidindo sobre o total da remuneração paga aos estagiários.

Em contrapartida, o estagiário somente terá direito uma cobertura mais exígua, que compreende unicamente os auxílios doença e acidente.

A proposta preserva, ainda, a possibilidade de que o estagiário que assim deseje, complemente sua contribuição, para cômputo das contribuições para os demais benefícios previdenciários.

Além disso, estabelece que a instituição onde o educando exerce a atividade do estágio deverá efetuar a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e Previdência Social do estudante, para efeitos de comprovação da experiência profissional do estudante.

É importante ressaltar que o período de estágio não é reconhecido no mercado de trabalho como experiência profissional e que nos dias de hoje é flagrante a exigência de uma comprovação de experiência laborativa como requisito indispensável para a contratação do empregado.

Por esse motivo peço o apoio dos iminentes pares para regulamentar tal dispositivo.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/17416.00326-79

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.212, de 24 de Julho de 1991 - Lei Orgânica da Seguridade Social; Lei do Custeio da Previdência Social - 8212/91
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1991;8212>
 - parágrafo 3º do artigo 21
 - artigo 22
- Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - Lei de Benefícios da Previdência Social; Lei de Cotas para Pessoas com Deficiência - 8213/91
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1991;8213>
 - artigo 18
- Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008 - Lei do Estágio (2008) - 11788/08
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2008;11788>
 - artigo 7º
 - artigo 12
 - parágrafo 2º do artigo 12

12

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 415, de 2017, do Senador Lasier Martins, que altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir o uso do FGTS para pagamento de pensão alimentícia pelo trabalhador que não possuir outro recurso líquido disponível.



Relator: Senador **JORGE VIANA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 415, de 2017, de autoria do Senador Lasier Martins.

O projeto contém dois artigos. O primeiro, modifica o artigo 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir o uso do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) para pagamento de pensão alimentícia pelo trabalhador que não possuir outro recurso líquido disponível. O segundo artigo determina a vigência imediata da Lei, se aprovada.

O projeto foi distribuído exclusivamente a esta CAS, a quem caberá a decisão terminativa.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre matérias pertinentes às relações de trabalho, seguridade social e a outros assuntos correlatos, nos termos do art. 100 do Regime Interno do Senado Federal (RISF).

A Constituição Federal (CF) estabelece que cabe ao Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência da União (art. 48); e compete à União legislar sobre direito do trabalho (art. 22, I).

No que diz respeito à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa não há óbices que impeçam a tramitação da proposição.

No mérito, o PLS nº 415, de 2017, tem o objetivo de auxiliar o trabalhador que passa por forte restrição de renda e que não tem condições de honrar seus compromissos financeiros. Como ressalta o autor na justificativa da proposição, as políticas de emprego e renda infelizmente não são efetivas a ponto de assegurar garantias mínimas ao trabalhador que deixa o emprego. Diante disso, o autor propõe a possibilidade de uso dos recursos do trabalhador no FGTS para o pagamento de pensão alimentícia determinada em juízo, quando o trabalhador não possuir outro recurso líquido disponível.

O FGTS é uma poupança compulsória do trabalhador. Além da finalidade de garantir recursos em caso de demissão sem justa causa, o art. 20 da Lei nº 8.036, de 1990, relaciona diversas hipóteses em que o trabalhador pode sacar os recursos de sua conta, como no caso de aquisição da casa própria, em despesas com doenças graves, ou na aposentadoria. Os diversos incisos desse artigo deixam evidente a finalidade social dos recursos do FGTS. Nesse sentido, este projeto também tem o fim social de proteger o dependente do trabalhador a quem se dirige a pensão alimentícia.

Além dos benefícios econômicos e sociais da medida, certamente a medida contribuirá para reduzir a judicialização dos conflitos envolvendo o pagamento de pensão alimentícia – fenômeno bastante elevado no Brasil. A maior parte dos processos nas varas de família são relativos a pagamento de pensão alimentícia. Por exemplo, na Defensoria Pública do Rio de Janeiro, em 2016, 80% dos processos no núcleo de família eram de ações de alimento. Na de Minas Gerais, o percentual alcançava 90%.

Já há, inclusive, acórdão proferido pela Turma Nacional de Uniformização (TNU) dos Juizados Especiais Federais, em 2014, que



aceitou o pedido do uso do FGTS para pagamento de pensão alimentícia. De acordo com a TNU, o rol do art. 20, da Lei nº 8.036, que relaciona as hipóteses para saque do FGTS, é meramente exemplificativo. A fundamentação da TNU ao autorizar o saque nessa hipótese baseou-se nos princípios constitucionais da proporcionalidade e na dignidade da pessoa humana.

Além disso, se aprovado, o presente projeto contribuirá sensivelmente para a diminuição de prisão civil por atraso de pensão alimentícia.

Por fim, sendo o FGTS um patrimônio do trabalhador, entendemos que seus recursos devem ser utilizados em seu favor e de sua família, como no caso do pagamento da pensão alimentícia. Diante disso, consideramos que a proposição merece prosperar.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 415, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17418.51726-00



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 415, DE 2017

Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir o uso do FGTS para pagamento de pensão alimentícia pelo trabalhador que não possuir outro recurso líquido disponível.

AUTORIA: Senador Lasier Martins (PSD/RS)

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2017

Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir o uso do FGTS para pagamento de pensão alimentícia pelo trabalhador que não possuir outro recurso líquido disponível.



SF/17322.71201-17

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 20.**

.....
XX – pagamento de pensão alimentícia fixada em juízo, quando o trabalhador não possuir outro recurso líquido disponível.

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), constitui um pecúlio a ser disponibilizado no momento da aposentadoria ou morte do trabalhador, ao mesmo tempo que representa um valor de garantia para a indenização do tempo de serviço, nos casos de demissão imotivada.

Além de ampliar o direito indenizatório do trabalhador, que pode, com a aposentadoria, contar com o valor acumulado dos depósitos feitos em seu nome, incluem-se entre os objetivos do FGTS, favorecendo ao trabalhador de forma indireta, proporcionar as condições necessárias à formação de um fundo de aplicações direcionado ao financiamento da construção e comercialização de habitações, assim como para investimentos em saneamento básico e infraestrutura urbana.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

Partindo-se do princípio de que esse Fundo é um patrimônio do trabalhador, é plausível que sua disponibilização possa ser também autorizada para determinadas ocasiões que são decisivas para sua vida, como já o fizeram diversas leis, a exemplo das que permitiram a movimentação da conta vinculada do trabalhador no FGTS quando o trabalhador for acometido de neoplasia maligna; para aplicação em quotas de fundos mútuos de privatização; quando o trabalhador ou seus dependentes for portador do vírus HIV; quando o trabalhador ou seus dependentes estiver em estágio terminal, em razão de doença grave; quando o trabalhador tiver idade igual ou superior a setenta anos; quando o trabalhador com deficiência necessite adquirir órtese ou prótese para promoção de acessibilidade e de inclusão social; entre outras.

Com as grandes disparidades que temos no País, com taxas de desemprego bastante elevadas e baixos níveis de rendimentos, um número significativo de trabalhadores, que passa períodos prolongados sem conseguir uma colocação no mercado de trabalho, vêm encontrando dificuldades para se prevenir, por meio de alguma espécie de poupança, para os períodos mais difíceis. Por outro lado, infelizmente, não temos ainda efetivas políticas públicas de emprego e de renda. Os programas que compõem o Sistema Público de Emprego, dentre eles, o seguro desemprego e o FGTS, não conseguem dar garantias mínimas ao trabalhador e àquele que deixa o emprego, por demissão ou aposentadoria.

Nesse contexto, estamos propondo a possibilidade de movimentação da conta vinculada no FGTS para pagamento de pensão alimentícia, nos casos em que o trabalhador não contar com outros recursos para fazê-lo. Sendo o FGTS um patrimônio do trabalhador, nada mais justo do que facilitar o seu acesso a quem, em momentos de estreitamento do mercado de trabalho, não consegue uma vaga para trabalhar e prover seu próprio sustento e o de seus dependentes.

São essas as razões que nos levam a formular o presente projeto de lei, que submetemos à apreciação dos nobres pares integrantes desta Casa, na expectativa de sua pronta acolhida.

Sala das Sessões,

Senador LASIER MARTINS



SF/17322.71201-17

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.036, de 11 de Maio de 1990 - Lei do FGTS; Lei do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - 8036/90
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990:8036>
 - artigo 20