

## PARECER Nº , DE 2020

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 177, de 2020 – Emenda da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 688, de 2015 (Projeto de Lei nº 5.460, de 2016, na Câmara dos Deputados), que *determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereça tratamento de implante por cateter de prótese valvar aórtica*.

Relator: Senador **WEVERTON**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 177, de 2020, que consiste em emenda da Câmara dos Deputados (CD) ao Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 688, de 2015, de autoria do Senador Acir Gurgacz.

A iniciativa determina, por meio de seu art. 1º, que o procedimento de implante de prótese valvar aórtica, por meio de cateter, seja ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos indivíduos acometidos por estenose da valva aórtica, desde que exista contraindicação ao tratamento cirúrgico convencional. A entrada em vigor da lei eventualmente originada está prevista para cento e oitenta dias após a data de sua publicação, de acordo com sua cláusula de vigência, o art. 2º.

O PLS nº 688, de 2015, foi aprovado por este Colegiado em decisão terminativa e seguiu para a revisão da Câmara no ano de 2016, onde tramitou como PL nº 5.460, de 2016. Foi aprovado naquela Casa com uma emenda, que acrescentou dois parágrafos ao art. 1º do texto original do PLS. Por isso, a matéria retorna ao Senado Federal, nos termos do parágrafo único do art. 65 da Constituição Federal, tendo sido distribuída à apreciação da CAS e da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE).



SF/20601.56268-95

Os dispositivos acrescidos determinam que caberá ao Poder Executivo regulamentar a aplicação do procedimento em tela, e que as despesas “correrão à conta de créditos consignados junto ao Ministério da Saúde para atenção da população para procedimentos em média e alta complexidade”.

## II – ANÁLISE

A distribuição do PL nº 177, de 2020, para a apreciação desta Comissão está respaldada pelo inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS competência para opinar sobre matéria relacionada à proteção e defesa da saúde e também sobre as competências do SUS.

Preliminarmente, cumpre informar que, na atual fase do processo legislativo, cabe ao Senado apenas apreciar as modificações propostas pela Câmara, pois a matéria já foi aprovada pelas duas Casas do Congresso Nacional. A questão é disciplinada pelos arts. 285 e 286 do RISF e pelo parágrafo único do art. 65 da Carta Magna. Não há como fazer modificação ou inovação (subemenda) no texto aprovado pela CD, mas tão somente aceitar ou rejeitar as alterações propostas pela Casa Revisora – neste último caso, mantendo-se o texto conforme originalmente aprovado pelo Senado. Pode-se ainda acatar apenas parte das modificações implementadas pela Câmara, nos termos do parágrafo único do art. 286 do RISF.

Feitas essas considerações, passemos, então, à análise do mérito da matéria.

A gravidade da doença para a qual está preconizado o tratamento ora discutido foi muito bem demonstrada pelo Relator do PLS nº 688, de 2015, nesta Comissão, Senador Waldemir Moka. A estenose aórtica caracteriza-se pela restrição do fluxo sanguíneo do coração para os diversos órgãos do corpo, causada pelo impedimento da abertura da valva aórtica. Acomete principalmente a população idosa e, a partir do início dos sintomas, a doença passa a ser letal. Quase 80% dos pacientes acometidos pela forma grave vão a óbito em um prazo de três anos.

A substituição cirúrgica da valva defeituosa, com implantação de prótese, é o tratamento indicado para esses doentes. No entanto, em função da idade avançada, nem todos conseguem suportar um procedimento cirúrgico de vulto como esse. Para os pacientes sem condições clínicas de



submissão à cirurgia convencional, indica-se o implante de prótese valvar aórtica por meio de cateter.

Apesar da importância do procedimento, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) rejeitou, em 2013, a proposta de incorporar o implante por cateter ao arsenal terapêutico oferecido pela rede pública de saúde, por entender que ele não salva tantas vidas, é extremamente oneroso e aumenta a ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC). De acordo com relatório da entidade, o SUS teria de atender anualmente cerca de 12 mil pacientes, o que representaria um custo de quase um bilhão de reais, considerando o valor médio do procedimento de R\$ 84.234,00.

Dessa forma, é necessário que o Congresso Nacional adote uma postura ativa em prol da população brasileira, em especial para beneficiar os mais idosos, frente à recusa da Conitec em incorporar o procedimento. Não se pode falar em economia de recursos quando vidas humanas estão em jogo. Outrossim, a célere aprovação da matéria sob análise constitui exemplo de atuação do Parlamento brasileiro em prol da parcela mais carente da sociedade, que depende fundamentalmente da assistência prestada pelo SUS.

Em relação às alterações promovidas pela Câmara dos Deputados, pode-se afirmar que pouco inovaram em relação ao texto encaminhado pelo Senado, visto que a competência do Poder Executivo para regulamentar as leis já está consignada no inciso IV do *caput* do art. 84 da Constituição. Quanto aos recursos orçamentários, parece-nos evidente que devem ser aqueles destinados aos procedimentos de média e alta complexidade, visto ser o implante em questão um procedimento de alta complexidade.

Ademais, esta Casa já se pronunciou recentemente no sentido de desburocratizar o orçamento da saúde, conferindo maior poder discricionário aos gestores, com a aprovação do Projeto de Lei Complementar nº 232, de 2019, que *dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais*. A matéria permite o remanejamento de recursos para as áreas mais necessitadas da assistência à saúde.

No entanto, é nítido que a emenda da CD ora apreciada por este Colegiado vai na contramão da tendência de evitar o engessamento dos orçamentos de saúde dos Estados e Municípios brasileiros, visto que vincula



a realização dos procedimentos de implante de prótese valvar aórtica por meio de cateter a uma rubrica específica dos recursos do Ministério da Saúde.

Destarte, opinamos pela rejeição das modificações implementadas na matéria pelos Deputados Federais e pela consequente manutenção do texto originalmente aprovado pelo Senado Federal.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** da emenda oferecida pela Câmara dos Deputados e pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 177, de 2020, na forma originalmente encaminhada pelo Senado Federal àquela Casa Legislativa.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

