

PARECER N° , DE 2022

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei (PL) n° 177, de 2020 (Emenda da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado n° 688 de 2015, identificado naquela Casa como PL n° 5.460, de 2016), que *determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereça tratamento de implante por cateter de prótese valvar aórtica.*

Relator: Senador **PAULO ROCHA**

I – RELATÓRIO

Submete-se, nesta oportunidade, ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) n° 177, de 2020, que consiste em emenda da Câmara dos Deputados (CD) ao Projeto de Lei do Senado (PLS) n° 688, de 2015, de autoria do Senador Acir Gurgacz.

O art. 1° da proposição determina que o procedimento de implante de prótese valvar aórtica, por meio de cateter, seja ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas 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. 2°.

O PLS n° 688, de 2015, foi aprovado por este Colegiado em decisão terminativa e seguiu para a revisão da Câmara dos Deputados no ano de 2016, onde tramitou como PL n° 5.460, de 2016. Foi aprovado naquela Casa com uma emenda, que acrescentou dois parágrafos ao art. 1° 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/22524.18637-03

Os parágrafos 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 CAS está amparada no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que atribui a esta Comissão competência para opinar sobre matérias que digam respeito a proteção e defesa da saúde e competências do SUS. A proposição será apreciada nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 8, de 2021, que *regulamenta o funcionamento das sessões e reuniões remotas e semipresenciais no Senado Federal e a utilização do Sistema de Deliberação Remota*.

Cumprе ressaltar, de início, 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 é permitido fazer modificação ou inovação 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.

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, e também enfatizada pelo Senador Weverton em seu relatório sobre o PL nº 177, de 2020, o qual serviu de base para a presente análise. 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.

A importância do procedimento levou a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) a incorporá-lo ao arsenal terapêutico oferecido pela rede pública de saúde em maio do ano passado, por entender que, apesar dos custos elevados, seu potencial de salvar vidas o torna imprescindível. O órgão compreendeu a necessidade de se adotar uma postura ativa em prol da população brasileira, em especial para beneficiar os mais idosos. Assim pronunciou o órgão a respeito da incorporação do procedimento ao SUS:

A Conitec, durante a 96ª reunião ordinária, realizada nos dias 05 e 06 de maio de 2021, deliberou por unanimidade recomendar a incorporação do implante percutâneo da válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes com estenose aórtica grave sintomática inoperáveis. Os membros presentes consideraram o benefício clínico com ganhos em sobrevida (período em que o paciente permanece vivo após o diagnóstico da doença) e qualidade de vida dos pacientes para recomendar a incorporação desta tecnologia que está condicionada, no máximo, ao valor considerado custo-efetivo na análise para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, a conversão do PLS nº 688, de 2015, em lei não trará qualquer impacto sanitário ou orçamentário, visto que suas disposições já foram contempladas por decisão do órgão competente do Poder Executivo.

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 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 se 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

