



SENADO FEDERAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 2583, de 2020**, que "*Institui a Estratégia Nacional de Saúde do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (ENSCEIS); e altera as Leis nºs 6.360, de 23 de setembro de 1976, 14.133, de 1º de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).*"

PARLAMENTARES	EMENDAS NºS
Senador Jorge Kajuru (PSB/GO)	026
Senador Esperidião Amin (PP/SC)	027

TOTAL DE EMENDAS: 2



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

EMENDA Nº
(ao PL 2583/2020)

Dê-se ao *caput* do art. 5º do Projeto a seguinte redação:

“**Art. 5º** As EES deverão atender às seguintes condições mínimas:

I – ter como finalidade, em seu objeto social, a realização de atividades produtivas, de pesquisa, desenvolvimento científico e tecnológico ou de comercialização de tecnologias em saúde; e

II – dispor, na forma do regulamento, de:

a) histórico de atuação no País, por período superior a 5 (cinco) anos, em atividades de pesquisa, desenvolvimento, inovação, produção ou comercialização de tecnologias em saúde ou de produtos estratégicos de saúde (PES); e

b) capacidade de assegurar a continuidade e a expansão de fornecimento de tecnologias em saúde no País;

c) (Suprimir)

.....”

JUSTIFICAÇÃO

O PL nº 2.583, de 2020, busca fortalecer o Complexo Econômico-Industrial da Saúde por meio da ampliação da capacidade nacional de inovação de modo a reduzir dependências tecnológicas e estimular o desenvolvimento produtivo no Brasil.

A relevância do projeto está em apoiar iniciativas voltadas ao fortalecimento da saúde, da inovação e da soberania tecnológica nacional. No entanto, a redação atualmente proposta para o art. 5º pode restringir



excessivamente o conceito de Empresa Estratégica da Saúde a organizações com parque industrial e atividade fabril no país, deixando de reconhecer empresas que realizam pesquisa clínica e desenvolvimento tecnológico em território nacional.

Essa exclusão não se justifica sob a ótica do interesse público. Por exemplo, a pesquisa clínica, etapa essencial da cadeia de valor da inovação em saúde, gera investimentos, empregos altamente qualificados, capacitação profissional, fortalecimento de centros de pesquisa, transferência de conhecimento, produção de evidências científicas e acesso antecipado de pacientes a terapias inovadoras.

Além disso, o Brasil avançou recentemente na modernização de seu marco regulatório de pesquisa clínica justamente para atrair investimentos, ampliar a realização de estudos no país e aumentar sua competitividade internacional. Excluir da Estratégia Nacional de Saúde as empresas que efetivamente investem em pesquisa clínica cria uma contradição regulatória, dado que, de um lado, o país estimula a atração de estudos clínicos, de outro, deixa de reconhecer esses investimentos como parte da sua estratégia nacional de saúde.

Recentemente, o Brasil avançou da 19ª para a 12ª posição no ranking mundial de países que mais realizam pesquisa clínica. Embora esse resultado seja influenciado por diversos fatores, é inegável que a aprovação da nova Lei de Pesquisa Clínica e a derrubada dos vetos à sua regulamentação, no ano passado, enviaram um importante sinal de segurança jurídica e previsibilidade aos investidores, reforçando a atratividade do país para novos estudos clínicos.

Segundo levantamento da IQVIA, a expansão da pesquisa clínica no Brasil tem potencial para gerar um impacto anual de R\$ 6,3 bilhões na economia, atrair R\$ 2,1 bilhões em investimentos diretos por ano, criar cerca de 56 mil empregos qualificados e beneficiar diretamente mais de 286 mil pacientes.

Esse potencial já começa a se concretizar. Somente em 2026, cinco empresas farmacêuticas de capital estrangeiro anunciaram investimentos de aproximadamente R\$ 1,3 bilhão em pesquisa clínica no Brasil. Os números demonstram que um ambiente regulatório estável, previsível e favorável à inovação é determinante para atrair investimentos, fortalecer o ecossistema



nacional de pesquisa e ampliar o acesso dos pacientes brasileiros a tratamentos inovadores.

Também merece destaque que a maior parte dos investimentos em pesquisa clínica no país é realizada por empresas globais instaladas no Brasil, que mantêm operações locais, contratam pesquisadores brasileiros, financiam centros de pesquisa, firmam parcerias com universidades e hospitais, e contribuem diretamente para o desenvolvimento científico nacional. Dados da Anvisa indicam que apenas cerca de 10% das empresas que obtêm anuência para pesquisas clínica são de capital nacional, o que demonstra a relevância das empresas multinacionais para a pesquisa clínica realizada no país.

Portanto, o critério para enquadramento como Empresa Estratégica da Saúde não deve ser a origem do capital, mas a efetiva contribuição para os objetivos da Estratégia Nacional de Saúde, ou seja, inovação, desenvolvimento tecnológico, geração de conhecimento, fortalecimento da capacidade científica nacional e ampliação do acesso da população a novas terapias.

Caso o projeto não reconheça a pesquisa clínica como atividade estratégica, corre-se o risco de criar uma política voltada a um grupo restrito de empresas, deixando de fora atores que hoje respondem por parcela significativa dos investimentos em inovação e desenvolvimento tecnológico em saúde realizados no Brasil.

O ponto central não é quem será beneficiado, mas se o projeto alcançará os objetivos que ele próprio pretende atingir. Se a finalidade é fortalecer a saúde brasileira, ampliar o acesso da população à inovação, atrair investimentos, gerar empregos qualificados, desenvolver conhecimento e aumentar a capacidade nacional de resposta a desafios sanitários, a Estratégia Nacional de Saúde deve contemplar também as empresas que realizam pesquisa clínica no Brasil.

Por fim, cumpre destacar que o arranjo institucional proposto pelo PL nº 2.583, de 2020, assegura de forma plena a participação ativa dos institutos de pesquisa vinculados às universidades públicas brasileiras. A atuação dessas entidades encontra-se devidamente salvaguardada sob as definições de Instituição Pública (IP) e de Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação (ICT) estabelecidas no art. 2º da proposição. Assim, resta claro o entendimento de que



os centros de pesquisa universitários públicos integram o ecossistema de inovação e desenvolvimento local aqui fomentado, estando aptos a figurar nas parcerias e alianças estratégicas previstas no projeto.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres pares na aprovação desta Emenda.

Sala das sessões, 30 de junho de 2026.

Senador Jorge Kajuru
(PSB - GO)



Assinado eletronicamente, por Sen. Jorge Kajuru

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/7206087481>



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Esperidião Amin

EMENDA Nº
(ao PL 2583/2020)

Dê-se ao *caput* do art. 5º do Projeto a seguinte redação:

“**Art. 5º** As EES deverão atender às seguintes condições mínimas:

I – ter como finalidade, em seu objeto social, a realização de atividades produtivas, de pesquisa, desenvolvimento científico e tecnológico ou de comercialização de tecnologias em saúde; e

II – dispor, na forma do regulamento, de:

a) histórico de mais de 5 (cinco) anos de atuação no Brasil em atividades de pesquisa, desenvolvimento, inovação, produção ou comercialização de tecnologias em saúde estratégicas para prevenção e tratamento das principais doenças e agravos que acometem o povo brasileiro; e

b) capacidade de assegurar a continuidade e a expansão de fornecimento de tecnologias em saúde no País;

c) (Suprimir)

.....”

JUSTIFICAÇÃO

O PL nº 2.583/2020 busca fortalecer o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, ampliar a capacidade nacional de inovação, reduzir dependências tecnológicas e estimular o desenvolvimento produtivo no Brasil.

A relevância do projeto e apoia iniciativas voltadas ao fortalecimento da saúde, da inovação e da soberania tecnológica nacional. No entanto, a redação atualmente proposta para o art. 5º pode restringir excessivamente o conceito de Empresa Estratégica da Saúde a organizações com parque industrial e atividade fabril no país, deixando de reconhecer empresas que realizam pesquisa clínica e desenvolvimento tecnológico em território nacional.

Essa exclusão não se justifica sob a ótica do interesse público. A pesquisa clínica é etapa essencial da cadeia de valor da inovação em saúde. Ela gera investimentos, empregos altamente qualificados, capacitação profissional,



fortalecimento de centros de pesquisa, transferência de conhecimento, produção de evidências científicas e acesso antecipado de pacientes a terapias inovadoras.

Além disso, o Brasil avançou recentemente na modernização de seu marco regulatório de pesquisa clínica justamente para atrair investimentos, ampliar a realização de estudos no país e aumentar sua competitividade internacional. Excluir da Estratégia Nacional de Saúde as empresas que efetivamente investem em pesquisa clínica cria uma contradição regulatória: de um lado, o país estimula a atração de estudos clínicos; de outro, deixa de reconhecer esses investimentos como parte da sua estratégia nacional de saúde.

Atualmente, o Brasil ocupa a 19ª posição mundial em estudos clínicos, mas reúne condições para integrar o grupo dos 10 principais mercados globais. Segundo levantamento realizado pela IQVIA, o avanço da pesquisa clínica no país pode gerar impacto anual de R\$ 6,3 bilhões na economia, atrair R\$ 2,1 bilhões em investimentos diretos por ano, criar cerca de 56 mil empregos qualificados e beneficiar diretamente mais de 286 mil pacientes. Esse potencial já começa a se materializar: somente neste ano, cinco empresas de capital estrangeiro já divulgaram investimento aproximado de R\$ 1,3 bilhão em pesquisa clínica no Brasil.

Também merece destaque que a maior parte dos investimentos em pesquisa clínica no país é realizada por empresas globais instaladas no Brasil, que mantêm operações locais, contratam pesquisadores brasileiros, financiam centros de pesquisa, firmam parcerias com universidades e hospitais, e contribuem diretamente para o desenvolvimento científico nacional. Dados da Anvisa indicam que apenas cerca de 10% das empresas que obtêm anuência para pesquisas clínicas são de capital nacional, o que demonstra a relevância das empresas globais para a pesquisa clínica realizada no país.

Portanto, o critério para enquadramento como Empresa Estratégica da Saúde não deve ser a origem do capital, mas a efetiva contribuição para os objetivos da Estratégia Nacional de Saúde: inovação, desenvolvimento tecnológico, geração de conhecimento, fortalecimento da capacidade científica nacional e ampliação do acesso da população a novas terapias.

Caso o projeto não reconheça a pesquisa clínica como atividade estratégica, corre-se o risco de criar uma política voltada a um grupo restrito de empresas, deixando de fora atores que hoje respondem por parcela significativa dos investimentos em inovação e desenvolvimento tecnológico em saúde realizados no Brasil.

O ponto central não é quem será beneficiado, mas se o projeto alcançará os objetivos que ele próprio pretende atingir. Se a finalidade é fortalecer a saúde brasileira, ampliar o acesso da população à inovação, atrair investimentos, gerar empregos qualificados, desenvolver conhecimento e aumentar a capacidade



nacional de resposta a desafios sanitários, a Estratégia Nacional de Saúde deve contemplar também as empresas que realizam pesquisa clínica no Brasil.

A pesquisa clínica não beneficia apenas as empresas patrocinadoras. Seus efeitos alcançam pacientes, pesquisadores, profissionais de saúde, universidades, hospitais, centros de pesquisa, o SUS, a saúde suplementar e toda a sociedade brasileira.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres pares na aprovação desta Emenda.

Sala das sessões, 15 de junho de 2026.

Senador Esperidião Amin
(PP - SC)

