

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 340, DE 2016

Susta, nos termos do art. 49, V, da Constituição Federal, as Portarias nº 844, de 2012, e nº 2.132, de 2013, que estabelecem limites quantitativos (cotas) ao cadastramento de doadores voluntários de medula óssea no País.

Autor: Deputado EDUARDO CURY

Relatora: Deputada PAULA BELMONTE

I - RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo nº 340, de 2016, propõe a sustação da Portaria MS/GM nº 844, de 2 de maio de 2012, que estabelece a manutenção regulada do número de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME); e da Portaria MS/GM nº 2.132, de 25 de setembro de 2013, que estabelece novos quantitativos físicos da manutenção regulada do número de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME); ambas do Ministério da Saúde.

A justificativa do projeto se fundamenta em uma afirmada violação de direitos fundamentais, pela recusa de cadastrar doadores voluntários de medula óssea em decorrência do quantitativo máximo de cadastros anuais estabelecido nessas portarias e de vedar a realização de campanhas de doação sem autorização prévia do Ministério da Saúde.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação pelo Plenário, despachado à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para análise do



mérito e dos aspectos constitucionais, legais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).

Não há projetos de lei apensados.

No prazo regimental não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Dentro do que cabe se manifestar esta Comissão, nos termos do inc. XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, entendemos que os dispositivos objetos deste PDC não se justificam e, dessa forma, exorbitaram o poder regulamentar.

A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, Lei de transplantes, é clara ao afirmar no parágrafo único do art. 11 que se deve haver estímulo à doação de órgãos:

Art. 11. [...]

Parágrafo único. Os órgãos de gestão nacional, regional e local do Sistema único de Saúde realizarão periodicamente, através dos meios adequados de comunicação social, **campanhas de esclarecimento público** dos benefícios esperados a partir da vigência desta Lei e **de estímulo à doação de órgãos**.

De acordo com a Portaria nº 844, de 2012, e Portaria nº 2.132, de 2013, as cotas anuais para cadastro de doadores e a necessidade de autorização prévia pelo Ministério da Saúde para a realização de campanhas para cadastramento de doadores voluntários de medula óssea e outros precursores hematopoiéticos, se deve à necessidade de buscar maior diversidade de perfis genéticos a fim de aumentar a chance de encontrar um doador compatível com um paciente que está na fila de espera.

Conforme a Portaria nº 844, de 2012, há um limite de 400 mil novos cadastros por ano, dividido de forma aproximadamente proporcional à



população de cada unidade federativa, ao custo de R\$ 375,00 por cadastro, o que resultaria em um gasto anual de R\$ 150.000.000,00 (150 milhões de reais), considerando que todas as cotas foram preenchidas.

Portanto, trata-se de um custo elevado, porém extremamente necessário, e que, portanto, deve ser otimizado.

Em consequência, é bastante razoável que o Ministério da Saúde, frente aos recursos orçamentários disponíveis, regule a matéria de forma a conseguir selecionar um número de maior de doadores compatíveis com aquelas pessoas que estão na fila de espera aguardando pelo transplante de medula óssea.

Sabemos que a chance de uma pessoa que necessita de um transplante de medula óssea encontrar um doador não aparentado compatível é de 1 em 100 mil, o que pode variar conforme a homogeneidade genética da população. Mas, se as buscas de doadores se concentrarem em grupos populacionais específicos, com pessoas geneticamente semelhantes ao receptor, essa chance de 1 em 100 mil pode ser aumentada, em claro benefício para o paciente e com economia de recursos públicos.

Contudo, não parece ser o caso da estratégia adotada nessas portarias.

Em nenhum lugar se menciona qual é o grupo populacional predominante na relação de pacientes aguardando transplante, nem dos grupos populacionais mais difíceis de encontrar um doador compatível.

Ao estabelecer a distribuição das cotas de forma proporcional à população de cada unidade federativa, o Ministério da Saúde em tese não está buscando um determinado perfil genético conforme aqueles dos pacientes na fila de espera do transplante.

E o estabelecimento de cotas por unidade federativa não impede que uma pessoa recusada em um ano não possa se cadastrar no ano seguinte ou no mesmo ano em outra unidade federativa, indo compor o mesmo banco de dados nacional de doadores de medula óssea.



Dessa forma, os dispositivos legais apontados têm como único efeito a redução do número de doadores voluntários de medula óssea e não o aumento da eficiência na busca de doadores compatíveis com as pessoas que estão na fila de transplantes como se poderia deduzir do texto das portarias.

Assim, os dispositivos questionados em vez de aumentar a eficiência na busca de doadores compatíveis apenas limitam de forma indiscriminada a quantidade de novos cadastros, violando assim os objetivos da lei de transplantes.

Além disso, não há justificativa para haver a necessidade de anuência prévia do Ministério da Saúde para realização de campanhas para doação, que não deixar de chamar a maior quantidade de pessoas possível para se cadastrarem como doadores voluntários.

Do ponto de vista formal, é preciso notar que a Portaria nº 844, de 2012, foi revogada para consolidação, estando seu art. 2º, que estabelece as cotas para cadastro de doadores, no art. 200 e 201, do Anexo I, da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Já a Portaria nº 2.132, de 2013, permanece vigente.

Portanto, entendemos que os dispositivos objetos do Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo, ora em análise, exorbitaram o poder regulamentar em relação à Lei de transplantes, havendo razão para sua aprovação; e que em razão da alteração superveniente da Portaria nº 844, de 2012, há necessidade de atualizar o texto desta proposição.

Face ao exposto, **voto pela APROVAÇÃO do PDC nº 340, de 2016, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.**

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada PAULA BELMONTE
Relatora

2021-7161



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Paula Belmonte
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217452401500>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 340,
DE 2016**

Susta, nos termos do art. 49, V, da Constituição Federal, a Portaria nº 2.132, de 2013; e os art. 200 e 201 da Portaria de Consolidação nº 4, de 2017; ambas do Ministério da Saúde, que estabelecem limites quantitativos (cotas) ao cadastramento de doadores voluntários de medula óssea no país.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam sustados a Portaria MS/GM nº 2.132, de 25 de setembro de 2013, que estabelece novos quantitativos físicos da manutenção regulada do número de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME); e os arts. 200 e 201 da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde; ambas do Ministério da Saúde.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada PAULA BELMONTE
Relatora

2021-7161



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Paula Belmonte
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217452401500>

