

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

ATA Nº 033

PRESIDENTE - DEPUTADO DILCEU DAL BOSCO

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Autoridades presentes, senhoras e senhores, bom-dia.

Em nome da Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso, declaro aberta esta audiência pública com o objetivo de discutir a doação do cordão umbilical dos recém-nascidos em hospitais da rede pública do Estado de Mato Grosso, bem como a criação do banco de células-tronco do Estado de Mato Grosso.

Convido para compor a Mesa os Srs. Dr. Antônio Augusto Carvalho, Secretário-Adjunto de Estado de Saúde, neste ato representando o Secretário de Estado de Saúde, Dr. Marcos Henrique Machado; Sr. Elias Alves de Andrade, Vice-Reitor da Universidade Federal de Mato Grosso, neste ato representando o Reitor Paulo Speller; Sr. Paulo Teixeira, Pró-Reitor de Pesquisa; Sr. Elias Nogueira Peres, Diretor Superintendente do Hospital Júlio Muller; Dr<sup>a</sup> Natasha Shlessarenko, Diretora do CEDILAB e professora da Universidade Federal de Mato Grosso; Sr<sup>a</sup> Viviane Martins, Fisioterapeuta e professora da UNIC; e Sr. João Batista Silva (PALMAS)

Composta a Mesa, convido a todos a se porem de pé para a execução do Hino Nacional Brasileiro.

(NESTE MOMENTO É EXECUTADO O HINO NACIONAL BRASILEIRO - PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Registramos a honrosa presença das seguintes pessoas que gentilmente compareceram para esta Audiência Pública: os estudantes de Medicina da UFMT; os estudantes de Ciências Biológicas da UFMT; os estudantes do curso de Enfermagem da UFMT; os estudantes de Nutrição da UFMT; os estudantes de Geografia da UFMT; os estudantes de Direito da UNIVAG; do Sr. José Domingos Godoy, Prof. de Geologia da UFMT; da Sr<sup>a</sup> Vera Lúcia Silva de Sena, Coordenadora da Central de Transplante do Estado; da Sr<sup>a</sup> Inês Straniere, Chefe do Laboratório do Hospital Júlio Müller; Sr. Alcione Lescano, Prof. de Fisiologia da UFMT.

Farei agora um breve relato do porque dessa Audiência, para depois passarmos às apresentações dos palestrantes.

“A Assembléia Legislativa de Mato Grosso realiza esta Audiência pública destinada a discutir a doação do cordão umbilical dos recém-nascidos em hospitais da rede pública do Estado de Mato Grosso, Projeto este que apresentei no mês de maio do ano passado na Assembléia Legislativa, bem como a criação do Banco Estadual de Células-tronco, projeto este apresentado pelo Deputado Humberto Bosaipo no mês seis do ano passado que, com certeza, daqui a pouco estará presente também contribuindo e muito para esta Audiência Pública.

Para os que ainda não dominam o tema, as Células-tronco são células encontradas principalmente na medula óssea, no cordão umbilical, na placenta e embriões nas fases iniciais da divisão celular, pode-se diferenciar e constituir diferentes tecidos no organismo. Por essas razões as

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

Células-tronco são a fonte de inúmeras pesquisas e a grande esperança da evolução da medicina no combate a doenças como a esclerose, diabetes, mal de Chagas, de Alzheimer, de Parkinson e doenças neuromusculares, além da recuperação de vítimas de acidentes vasculares com lesões na coluna, entre outras.

A aprovação recente da Lei Biossegurança possibilitará o estudo a partir de embriões com mais de três anos de coleta e que serão descartados pelas clínicas de fertilização, mesmo assim com a autorização expressa do casal que os gerou.

Com recursos na ordem de treze milhões de reais, o Ministério da Saúde, diversas instituições brasileiras já estão realizando o maior estudo em nível mundial, com mil duzentos pacientes com Células-tronco adulta para o tratamento de cardiopatias. No Brasil, cerca de 04 milhões de pessoas sofrem de insuficiência cardíaca grave. Se os prognósticos positivos de tratamento se confirmarem, cerca de duzentos mil pacientes poderão ser salvos em três anos.

O Ministério da Saúde está criando uma rede nacional de bancos de Células-tronco de cordão umbilical, a Brasilcord. Nesse sentido, já se integram o Instituto Nacional do Câncer do Rio de Janeiro, o Hospital Alberto Einstein e a Universidade de São Paulo dentre outros. A iniciativa permitirá estudos nas áreas de biologia molecular, iconologia e genética. A idéia principal é montar um estoque de cordões que contemple a variedade genética do povo brasileiro.

O Deputado Humberto Bosaipo apresentou um projeto de lei na Assembléia Legislativa que, dispõe sobre a criação de um Banco de Células-tronco em Mato Grosso. Em nosso Estado é mais que passada a hora de ampliarmos o debate sobre o tema, convocando todos os setores do poder público e da sociedade organizada para a união de esforços e a conseqüente otimização de recursos financeiros humanos visando a implantação de um centro de referência para pesquisas desse gênero.

Na votação da Lei de Biossegurança, um grupo de mato-grossenses, coordenado pelo Sr. João Batista, que está aqui presente conosco, e favorável a sua aprovação, encaminhou um abaixo-assinado ao Congresso Nacional com mais de onze mil assinaturas, motivado por um problema familiar. O Sr. João Batista nos dá um exemplo de perseverança e fé.

E nosso Estado, segundo informações, aliás, aqui está colocado trinta casais, mas, na verdade, a Dr. Natasha me falou, agora há pouco, que só com ela mais de cinquenta casais já congelaram, em São Paulo, no caso, bancos privados, e é um custo ainda elevado, células-tronco do cordão umbilical dos seus filhos, através do laboratório CEDILAB, segundo vinculado em jornal local.

Vamos, portanto, participar da Audiência Pública e buscar os meios para o domínio da técnica que leva esperança a tantos que dela necessita.

Se Deus, em sua infinita sabedoria, reservou a cura em nosso próprio corpo, temos a obrigação de fazer valer os seus desígnios.

Na realidade, você tem a condição de ter as células-tronco através da medula óssea, do cordão umbilical e placenta e de embriões.

O meu projeto, assim como do Deputado Humberto Bosaipo, diz respeito às células-tronco do cordão umbilical e da placenta.

Portanto, nós não entramos na polêmica que hoje está acontecendo em nível de Brasil, principalmente na questão da igreja, com o projeto que foi aprovado. Isso não quer dizer que os palestrantes, que estarão aqui se pronunciando e apresentando seus trabalhos, não tenham que entrar no assunto das células-tronco embrionárias, até porque dada a sua importância.

Caso haja interesse de alguém da platéia de interpelar os palestrantes, poderão fazê-lo com prévia inscrição junto ao Cerimonial, estritamente sobre o assunto, conforme preceitua

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

o Regimento Interno da Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso, e o interpelado terá três minutos para resposta.

Os ilustres palestrantes disporão de dez minutos para as suas explicações, conforme preceitua o Regimento Interno da Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso.

E para dar início a sua palestra, convido a Dr<sup>a</sup> Natasha Slhessarenko, Diretora do CEDILAB.

O SR. NARRADOR (EDSON PIRES) - Sr. Presidente, nós queremos agradecer e registrar as presenças do professor Aristides, do curso de Medicina, e do Dr. Roni, do curso de Biologia.

A SR<sup>a</sup> NATASHA SLHESSARENKO - Inicialmente, gostaria de agradecer o convide para estar aqui.

Na verdade, eu gostaria muito de ser pesquisadora na área de células-tronco, mas eu sou, nada mais nada menos, uma simples estudiosa dessa área.

Tudo começou em setembro, quando eu me propus a coletar células-tronco. Hoje, com a globalização, com a informação andando na velocidade da luz, nós conseguimos saber o que está acontecendo nos grandes centros.

Em setembro, eu estive em São Paulo, contatei alguns bancos, visitei alguns bancos e trouxe para Cuiabá a oportunidade de as mães daqui coletarem células-tronco. Foi a partir daí, então, que o meu interesse pelas células-tronco efetivamente começou.

Eu tenho 10 minutos para conversar um pouquinho. Como nós temos uma platéia aqui constituída por alunos, talvez eu vá chover no molhado e aí eu passarei mais rápido.

Eu vou sentindo como está o interesse de vocês, mas não vou me demorar.

Inicialmente, precisamos definir o que são células-tronco. Eu sempre falo para os pacientes que vão procurar informações que o tronco de uma árvore sustenta os galhos, as folhas, os ramos, as frutas e as sementes. A célula-tronco é exatamente isso. É uma célula que tem duas grandes capacidades: primeira, a capacidade de se autoduplicar, de gerar uma célula igual a ela; e a segunda, que é essa grande coisa fantástica que percebemos hoje, que ela, além de se duplicar, é capaz de se diferenciar, conforme diferentes estímulos, e é aí que mora ainda o grande pulo do gato, em diferentes células do nosso organismo.

Então, o que faria uma célula-tronco se diferenciar em músculo, em cérebro, em tecido hepático ainda não sabemos detalhadamente.

Os estudos estão avançando muito e a Coréia hoje está avançadíssima nesse ponto. A Coréia e o Reino Unido. Então, eles estão vendo que tipo de estímulo faria essa célula diferenciar em uma ou em outra célula.

(A ORADORA FAZ USO DO DATASHOW.)

A SR<sup>a</sup> NATASHA SLHESSARENKO - Aqui mostra exatamente isso.

A utilização das células-tronco já data de mais de duas décadas nos transplantes de medula óssea, as células-tronco hematopoéticas, que dão origem às células-tronco sanguíneas.

Já se fala de transplante de medula há muito mais de duas décadas, agora as células-tronco para a finalidade que estamos discutindo aqui já é realmente um assunto mais recente.

Então, o potencial da célula-tronco é fantástico. Só sabemos que existem duas grandes divisões em células-tronco. Nós temos a chamada célula-tronco do tipo adulta e temos a célula-tronco embrionária.

É importante que fique claro aqui, como o Deputado Dilceu Dal Bosco já falou, as células-tronco que nós estamos discutindo são as células-tronco do tipo adulta, que não esbarra em

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

preceitos, em culturas, em filosofias, se é vida ou não é vida... Não! Nós vamos aqui discutir apenas e tão-somente as células-tronco do tipo adulta.

Então, aqui mostrando como essas células são diferenciadas. Essas células-tronco, como eu falei para vocês, podem ser de duas grandes divisões. Eu, por ser professora, procuro colocar tudo didaticamente bem dividido.

Então, nós temos as células-tronco ditas embrionárias, que são aquelas células-troncos obtidas dos embriões. Isso que foi aprovado dentro do grande Projeto de Lei de Biossegurança no Senado, em março. Essas células embrionárias, o que hoje se pode fazer com elas, que foi permitido, apesar daquela intervenção lá do Supremo, de que se reconsidere algumas coisas, de que isso já é vida... Mas o que hoje se pode fazer no Brasil é pesquisa com células-troncos embrionárias. É isso que a Lei de Biossegurança aprovou.

Essas células-tronco embrionárias precisam de algumas especificações. Então, são apenas embriões que estão congelados há mais de três anos, que não vão servir para implante em útero nenhum, que a mãe já tem filhos suficientes, não quer mais e autoriza por escrito as doações desses embriões. Dessas células é permitida a utilização.

Essas células-tronco embrionárias devem ser retiradas com até, no máximo, cinco dias da fertilização, antes que haja a implantação no útero materno. Só que isso que estamos falando, Prof. Aristides, está ainda lá nos remotos, imaginando isso acontecendo *in vivo*: a mulher e o homem tendo uma relação e daquela relação gerar o ovo ou zigoto, que gera da união do óvulo com o espermatozóide. Só que essa união aconteceu fora do organismo, nas clínicas de fertilização. Então, esses embriões têm - na verdade, eles são chamados até de pré-embriões - no máximo 100 a 150 células de divisão celular. São esses que, hoje, o Projeto de Biossegurança permite o estudo. Só que não são esses que nós estamos falando aqui. Nós estamos falando das células-troncos do tipo adulta. E, na verdade, elas não têm todo aquele potencial que uma célula embrionária tem.

A célula do tipo adulta é chamada de oligopotente ou multipotente. Ela não é totipotente como a célula embrionária, porque a célula embrionária eu posso, inclusive, se eu dispor de um útero, implantá-la no útero e gerar um novo ser humano. Isso é chamado clonagem humana. Isso, em nenhum país do mundo, em nenhum lugar do mundo, existe pesquisador querendo isso. Nunca. Um pesquisador ético, decente, aliás, a ética deveria permear sempre todas as profissões, todas as demais especialidades, mas infelizmente não é assim. Mas ninguém quer clonagem humana, o que nós queremos é fazer o tratamento, o reparo de órgãos que foram danificados.

Então, essas células de cordão umbilical são enquadradas como células-tronco do tipo adulto, apesar de haver um único estudo, se não me engano, holandês que mostra que essas células-tronco adultas do cordão umbilical teriam a capacidade de se diferenciar mais do que imaginamos, mas ainda é pouco. É apenas um único estudo e ainda não temos essa filosofia bem marcada.

Então, hoje, o que vocês precisam guardar: as células-tronco embrionárias são totipotentes, originam todas as células do nosso organismo. As células-tronco do tipo adulto são chamadas de multipotentes, ou oligopotentes e dão alguns tecidos do nosso organismo. Quais tecidos as células-tronco do tipo adulto já conseguiram dar? Músculo, cérebro e cardíaco. Então, esses, inclusive no Brasil, já com estudos clínicos, na fase de estudos clínicos com seres humanos. Nós já estamos nessa fase no Brasil, estudando células-tronco do tipo adulto proveniente, ou da medula, ou do cordão umbilical, que são as duas grandes fontes após o nascimento, mas células-tronco do tipo adulto.

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

Então, as células embrionárias nós já colocamos. Ressaltamos que essas células são de embriões com mais de três anos de congelamento e que seriam descartados. Jamais, em momento algum, se pensou em fazer embrião para utilizá-lo como células-tronco posteriormente.

Aqui eu mostro como a coisa acontece: gameta masculino junta com o feminino, formam vinte e três pares de cromossomos no ovo, ou zigoto, na fase de pré-embrião, embrião, feto e dá um ser adulto. Se eu tirar essas células daquele momento ali que tem até no máximo cinco dias de união do óvulo com o espermatozóide, aproximadamente, de 100 a 150 células, essas células seriam as células totipotentes e eu poderia, então, utilizá-las para o reparo de órgãos.

Uma coisa que tem acontecido, que a Coreia fez na semana passada, ou retrasada, foi a transferência de núcleos somáticos. Foi daqui que a Dolly nasceu. É daqui que eles estão pensando em seguir a linha de pesquisa. Como? Tira-se uma célula somática - o caso da Dolly foi célula da glândula mamária da ovelha - do indivíduo, pele ou qualquer outra coisa, tira o cromossomo dessas células somáticas, implanta-se num óvulo sem núcleo. Você tira os cromossomos desse óvulo e implanta as células somáticas lá dentro, os 46 cromossomos, no caso da espécie humana. Essa célula, então, daria um emaranhado de células diferenciadas, elas não gerariam - essas seriam células chamadas células desdiferenciadas... Se essas células forem implantadas dentro de um útero humano, eu posso ter a clonagem humana, como foi feita a Dolly. A Dolly foi esse modelo, tiraram a glândula mamária da ovelha, que era a célula somática, tiraram o óvulo da ovelha, tiraram o núcleo desse óvulo e colocaram o núcleo dessa célula somática dentro do óvulo e implantaram no útero da ovelha. Agora, ninguém quer fazer ser vivo, ninguém quer fazer clonagem humana. Esse é o princípio da chamada clonagem terapêutica. Pegariam essas células desdiferenciadas, que seriam células-tronco totipotenciais que têm a capacidade de se diferenciar naqueles mais de 200 tecidos do nosso organismo, e essas células, sim, serviriam para fazer esse reparo de óvulos. Foi isso que aconteceu, na Coreia, há umas duas semanas. A Coreia - ressalte-se - é um país onde esses estudos estão mais avançados.

Então, as células-tronco do tipo adulta, nós já comentamos, o que existe, então, em termo de células-tronco do tipo adulto no mundo.

Agora, eu vou falar especificamente da célula de cordão, que é o nosso foco.

Já foram feitos, aproximadamente, quatro mil transplantes, no mundo, utilizando-se células-tronco de cordão umbilical. O próprio Ministério da Saúde, junto com o Ministério da Ciência e Tecnologia, aqui no Brasil, investiu cerca de 13 milhões - como foi falado pelo Deputado Dilceu Dal Bosco - na implementação de um projeto que utilizasse essas células-tronco de cordão umbilical para o tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca, pacientes que teriam que ser submetidos a transplante. Como o transplante no Brasil, não só no Brasil, no mundo, ainda não pegou ainda, é mais fácil você implantar células-tronco, dessa forma como falei, fazendo a clonagem terapêutica e implantando no músculo cardíaco. E já estão em fase de estudo clínico com seres humanos, isso desde final de 2003, início de 2004. Então, já estão sendo utilizadas no Brasil para estudo cardíaco.

E aqui eu listo uma enormidade de doenças, aproximadamente 40 doenças, que já tem bem definido o estudo com célula-tronco. Agora, convém ressaltar que todas essas leucemias - isso é importantíssimo que se diga - são doenças genéticas, a maioria, e, portanto, eu não poderia usar a célula. Por exemplo, eu tenho leucemia, eu não posso usar a minha célula-tronco para mim mesma. Eu teria que pegar num banco de cordão. Então, a mãe que vai ao laboratório e quer guardar o cordão umbilical, temos que ser honestos o suficiente, transparentes e éticos para dizer a essa mãe que, se a criança dela vir a ter leucemia, o seu cordão não poderá ser utilizado para o tratamento dela. Por que? Porque a leucemia é uma doença genética. Agora, se a criança tiver uma outra

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

patologia, como diabetes do tipo 1, esclerose múltipla, esclerose lateral neotrópica, Alzheimer, Parkinson, para tudo isso ela poderá vir a utilizar.

As vantagens de colher um sangue de cordão umbilical é porque a disponibilidade é imediata: seria jogado no lixo, não tem risco para a mãe, não tem risco para o bebê, menor risco de infecção, está protegido dos efeitos ambientais.

Nós sabemos que nós nascemos com uma carga genética e com influências ambientais, tudo aquilo pode ir sofrendo mutações e vir a apresentar problemas, o que aquelas células-tronco do cordão umbilical não teriam, porque elas não sofreram os efeitos adversos ambientais.

Menor possibilidade de efeito colateral em relação ao uso de células da medula óssea; tolerância de uma a três discrepâncias. Então, a célula de cordão é uma célula bastante permissiva de se fazer, não tem tanta discordância, é uma célula-tronco que não tem tantos antígenos na sua superfície.

Aqui, em relação à legislação brasileira, em 1993 saiu uma RDC que é a 190, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em 1994, em 14 de julho, publicou-se a primeira norma que regulamenta o funcionamento de cordão, a RDC-153.

Em 1993, foi feita uma apresentação nos Estados Unidos pelo Professor Pablo Rubinstein do *New York Blood Center* e esse professor, então, afirmou categoricamente para o Congresso Americano que seria necessário o armazenamento de pelo menos 150 mil amostras de cordão umbilical para os Estados Unidos para que um indivíduo americano qualquer que precisasse de transplante pudesse se utilizar dessa célula de cordão umbilical. Então, precisaria de 150 mil amostras.

Em 2004, então, foi instituído o BrasilCord para coletar de 12 a 20 mil amostras. Então, o que se sabe é que se tivermos um banco de cordão umbilical público com em torno de 12 a 20 mil amostras armazenadas, a possibilidade de um cidadão brasileiro qualquer precisar dessa célula é de 100% dele achar um doador compatível ali dentro - se eu tiver de 12 a 20 mil cordões armazenados.

A idéia é que cada Estado tenha o seu banco para que as interferências culturais, ambientais, possam favorecer os indivíduos daquele Estado. Então, nós sabemos que existe diferença de quem mora no Sul com quem mora no Nordeste. E isso diminuiria o risco de uma rejeição, de ter rejeição se tivesse um em cada Estado.

Então, em 2005, tem um Projeto de Lei nº 09/04, que foi aprovado pela Câmara dos Deputados em 02/03/05, que é o projeto das células-tronco embrionárias.

Algumas proibições que se colocam é a manipulação... Aqui, nem vou falar que, na verdade, é célula-tronco embrionária... Eu não sei se ainda tem um tempinho para eu mostrar como é que coletamos essa célula-tronco do cordão umbilical...

Uma coisa que tem que ficar clara: Qual é a grande diferença de um banco público e de um banco privado de armazenamento de cordão? Quando as mães chegam para perguntar o que achamos, temos que ser muito transparente e ético. Então, a chance de um bebezinho que está na barriga vir a precisar daquele sangue de cordão é muito pequena. Por quê? Porque as doenças onde se aplicam, a Alzheimer, Parkinson, a Diabete tipo I, Esclerose Lateral Amiotrófica, Esclerose Múltipla, são doenças de pequena prevalência na população. E a mãe sempre pergunta, a pergunta vem sempre e se não vem eu falo: E a Leucemia? A Leucemia, ele não pode usar, porque nós já explicamos, é de caráter genético e a Célula-tronco dele certamente vai estar comprometida.

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

Aqui eu queria mostrar para vocês como é que fazemos a coleta. É extremamente simples o procedimento. Peço desculpas por ter o nome, mas, na verdade, é o Banco de Cordão que trabalhamos lá em São Paulo.

É um kit relativamente simples, parece uma coleta de sangue e se coleta de 80 a 120ml em cada cordão. Nós só não conseguimos tanto quando são gêmeos. Aí, realmente, é mais complicado durante a coleta de gemelar, porque são dois e as placentas não costumam ser tão grandes, bem como os cordões.

O que precisamos fazer? Na verdade, qual é o profissional que coleta isso? Ou é um médico ou uma enfermeira, são pessoas que estão habituadas a centro cirúrgico, precisamos entrar no centro cirúrgico, se paramentar como se fosse... A gente entra no campo cirúrgico, seja no parto normal, seja numa cesárea, pode ser colhida em parto normal, em cesárea, em parto de um só, de gemelar, de trigêmeos, em qualquer tipo de parto.

Então, nós preparamos todo material, esse material vem de São Paulo, procedemos à coleta, se coleta de 80 a 120ml em cada coleta, normalmente, e fazemos a punção no próprio cordão. Quando tem pouco - é por gravidade mesmo, nós vamos mostrar daqui a pouquinho - o sangue vem. Se não tem a gravidade, depois nós acabamos colhendo com a seringa e agulha na própria placenta.

Esse material tem que chegar em São Paulo; por enquanto o armazenamento ainda é feito lá, tem que chegar em vinte e quatro horas. Então, nós já dispomos de uma rede de pessoas já bem concatenadas; colhemos o sangue de madrugada, de noite, de manhã cedo, sábado, domingo e feriado. Aqui mostra direitinho como se faz todo procedimento para coleta. Tudo estéril e é bastante simples.

Ao chegar em São Paulo, nem toda bolsa coletada vai ser aproveitada porque essa bolsa vai passar por uma série de exames, todos os exames que a mãe fez durante o pré-natal e mais uma série de outros exames: HTLV, HIV, HBSG, Hepatite B, Hepatite C, AIDS, Sífilis, Chagas, HTL. Fez isso, deu tudo negativo, ótimo, um degrau já foi alcançado.

Conta-se o número de células para saber se a quantidade de células são suficientes. Se a quantidade atingir um mínimo, hoje o que a vigilância sanitária obriga é cinco vezes dez elevada a oitava de células. Obteve-se esse número, ótimo, mais um segundo degrau.

O terceiro, é o teste da esterilidade, para ver se realmente não existe microorganismo crescendo naquela bolsa. Se essas três fases forem aprovadas, essa bolsa, então, é armazenada.

Aqui, só mostrando, então, como coleta... Aqui é o passo a passo mesmo, ensinando bem direitinho como fazer. Já, já, vai mostrar o procedimento em si, que é um procedimento muito simples.

Tão logo a criança nasce, o médico deve pinçar o cordão cerca de cinco centímetros da barriga, corta o cordão e o Pediatra leva a criança. Aí, então, nós entramos em campo: limpa, faz uma assepsia com álcool 70% e punciona a veia e libera para a drenagem por vácuo. Libera o vácuo e a bolsa, então, vai se enchendo de sangue até que ela pare de encher. Normalmente, quando diminui o vácuo, a bolsa deixa de ser completada.

Eu acho que era isso. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço a Dr<sup>a</sup> Natasha. Parabéns pela sua didática apresentação, até por ser professora.

Gostaria de dizer que aqueles que porventura queiram fazer qualquer tipo de pergunta, lógico e evidente em relação ao assunto, que se inscrevam e, ao final das palestras, nós deixaremos o espaço aberto a todos.

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

Convido agora o ilustre palestrante, Sr. Elias Nogueira Perez, Diretor-Superintendente do Hospital Júlio Muller.

O SR. ELIAS NOGUEIRA PEREZ - Bom-dia a todos e a todas.

Eu gostaria de cumprimentar a Mesa na figura do Deputado Dilceu Dal Bosco.

Gostaria de elogiar a brilhante idéia que o ilustre Deputado teve de montar esta Audiência Pública para discutirmos um tema de tão elevada importância que nos coloca em nível de centros de pesquisas, em nível nacional e internacional, onde um Banco de células-tronco se faz atualmente de uma necessidade muito grande no Estado de Mato Grosso, onde já existem pessoas, daqui do Estado, dirigindo-se a outros Estados para colocar o sangue de células-tronco de cordão umbilical, congelando para que sejam usadas posteriormente.

Eu gostaria de falar, como Diretor-Superintendente do Hospital Júlio Müller, das condições nas quais nos encontramos atualmente.

Hoje o Hospital Júlio Müller passar por uma reformulação interna onde estamos criando condições para que coisas dessa forma sejam veiculadas e sedimentadas ali.

Por exemplo, estamos criando o núcleo de pesquisa especificamente do Júlio Müller, onde temos um corpo de pesquisadores muito grande, muito capacitado e futuramente poderemos estar nos oferecendo para receber, como hospital-escola e público, esse banco de células-tronco.

Gostaríamos também de frisar aqui, em convênio com a Secretaria Estadual de Saúde, a rede hospitalar que está sendo criada atualmente no Estado de Mato Grosso, em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso.

Nós sabemos que a alta complexidade do Sistema Único de Saúde sempre foi uma dificuldade muito grande para o Sistema Único de Saúde, tendo que ser viabilizado na iniciativa privada a alta complexidade. E através dessa parceria com o Estado, a Universidade vai ter acesso ao Hospital Central, que está sendo construído no CPA. Esse hospital abrigará a alta complexidade médica e dentro dessa alta complexidade transplantes e iniciativas dessa categoria.

Outro hospital que está sendo viabilizado é o Hospital São Tomé, que estará sendo transformado, nessa parceria com o Estado, em Hospital de Doenças Tropicais. E está sendo cogitado também o Hospital das Clínicas a ser transformado no Hospital da Criança. Então, dentro dessa rede hospitalar, nomeando a média e a alta complexidade é que nós nos colocamos inteiramente para discutir e encaminhar os resultados dessa discussão para que possamos formalizar de fato um banco de células-tronco de cordão umbilical no serviço público.

Era só isso o que eu tinha a dizer. Muito obrigado a todos (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço a contribuição e a participação do Dr. Elias Nogueira Perez.

Antes de passar a palavra para a Dr<sup>a</sup> Viviane Martins, passo, a pedido do Sr. João Batista Silva, que foi o mato-grossense que encabeçou o abaixo-assinado com mais de 11 mil assinaturas, até porque tem um problema na sua família, com seu filho Juliano e pediu a palavra.

Com a palavra, o Sr. João Batista Silva.

O SR. JOÃO BATISTA SILVA - Bom-dia, senhores!

O meu nome é João Batista e eu estou aqui em função de um problema que eu tive com o meu filho. Dali para cá, uma busca constante, uma correria... Tenho tido apoio de políticos, apoio de professores, apoio de médicos e eu quero trazer os meus agradecimentos, quero parabenizar o Deputado Dilceu Dal Bosco por esse projeto. Quero agradecer os professores aqui presentes, os doutores, por terem doado os seus conhecimentos na corrida pela campanha que eu fiz.

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

E, espero em breve, estarmos discutindo aqui também a criação de um Banco de Células-Tronco Embrionárias.

Era só isso. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço o Sr. João Batista e quero parabenizá-lo pela sua luta, dedicação e demonstração de fé que tem dado não só a Mato Grosso, mas também ao Brasil.

Com a palavra, a Sr<sup>a</sup> Viviane Martins.

A SR<sup>a</sup> VIVIANE MARTINS - Bom-dia a todos.

Primeiramente, também gostaria de agradecer por esse convite. Eu sou professora da Universidade de Cuiabá, trabalho diretamente com reabilitação neurológica. Então, eu vejo que muitos pacientes que têm problema neurológico, independente de ser lesão medular, Parkinson, AVC, o chamado derrame, eles têm uma reabilitação tardia, muitas vezes prejudicada por causa da lesão do sistema nervoso. E essa célula-tronco, essa renovação da Medicina, vem ajudar nessa reabilitação desses pacientes.

Então, vamos dar um pouquinho de ênfase na parte neurológica, porque é a parte que trabalhamos diretamente.

Então, nós percebemos, - até estava conversando com o Sr. João Batista, até porque o Juliano já foi paciente nosso lá da clínica - nós vemos uma grande exclusão desses pacientes na reabilitação fisioterapêutica. E o que acontece? Eles chegam na clínica, começam a fazer a reabilitação e aí ouve lá: "Ah! As células-tronco estão sendo aprovadas, assim e assim!" Aí eles deixam o tratamento para ficarem em casa esperando essa célula-tronco dar certo. O que vai acontecer com esses pacientes? Eles vão apresentar deformidades articulares, encurtamentos musculares, quer dizer, complicações osseoarticulares, musculares, por causa de ficar parado e ficar imobilizado.

Então, a preocupação maior da Fisioterapia é com relação à exclusão do tratamento desse tipo de paciente. Por exemplo, um paciente que teve um derrame, um AVC, ele pára o tratamento, esperando a célula-tronco. Aí o que vai acontecer? Ele vai ficar em casa um ano, dois anos, três anos e nesse tempo que ele fica parado, sem fazer a prevenção de deformidades, ele vai começar a ter rigidez articular, contratura muscular. E depois que a célula-tronco der certo? Vai ser encontrada a célula-tronco, vai melhorar a lesão dele lá no cérebro, só que, conseqüentemente, aquelas complicações que ele teve não vão reverter.

Então, a nossa preocupação maior é essa exclusão da reabilitação desses pacientes que têm o problema neurológico e que não sabem que as complicações, mesmo tendo as células-tronco, elas não vão ser revertidas. Então, a família tem sempre que estar consciente que esse paciente tem necessidade de fazer o tratamento de Fisioterapia, já para evitar complicações. Depois, se der certo de ele fazer a cirurgia e implantação dessa célula-tronco que, pelo menos, as deformidades não vão estar instaladas, a reabilitação dele vai ser muito mais rápida e muito melhor.

Então, eu estou aqui hoje para falar um pouquinho para vocês sobre a Fisioterapia, a importância desse paciente estar realizando a fisioterapia e as melhoras que ele vai ter depois da implantação da célula-tronco no caso de ele estar fazendo a Fisioterapia certinho e não sair desse tratamento, porque a nossa preocupação maior é essa. Não pode deixar que, talvez, um futuro que nós esperamos que seja bem próximo, possa deixar com que ele venha a sair de um tratamento e ter complicações maiores depois.

Então, eu coloquei aqui para vocês, só um conceito de Fisioterapia, não sei se todo mundo conhece o que é. Então, coloquei um conceito para quem não conhece saber, mais ou menos, o que significa: "A Fisioterapia é a ciência da saúde que trabalha os aspectos funcionais do

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

indivíduo devendo prolongar e promover melhor qualidade de vida para estes.” Então, melhor qualidade de vida para estes, independente do tipo de patologia que tenham.

A nossa finalidade maior é que esse paciente tenha uma melhor qualidade de vida em casa, no trabalho, no lazer, utilizando-se dos recursos físicos e naturais para alcançar os objetivos traçados.

Então, nós utilizamos, principalmente na reabilitação neurológica, muito a mão, muitos exercícios manuais, alongamento, fortalecimento, exercícios técnicos com bola, várias técnicas de reabilitação, visando à prevenção de deformidades, incluindo as musculares, articulares, tendões, que podem ficar encurtados. Então, nós visamos essa prevenção e, ao mesmo tempo, reabilitação.

Se é um paciente que tem um acidente vascular encefálico, ou seja, um AVE, um derrame, o que nós trabalhamos? Tentamos levá-lo, o mais rápido possível ou mais próximo possível, para independência dele, em casa, voltar de repente a trabalhar, fazer com que esse paciente volte ao seu trabalho, com a função menos comprometida.

Então, nós trabalhamos a parte física completa, visando a uma reabilitação num todo nesse paciente. Independente da técnica de tratamento que nós utilizamos, nós visamos o paciente como um todo para tentar colocá-lo de volta à sociedade.

Os objetivos da fisioterapia: prevenir doenças e promover a saúde.

Então, além da reabilitação, nós também trabalhamos com a prevenção. E dentro da neurologia, nós trabalhamos com a prevenção de contraturas, deformidades, que é o nosso principal objetivo.

Promover reabilitação de disfunções físicas e funcionais: nós sempre trabalhamos o paciente como um todo.

Eu estou falando da neurologia, porque eu trabalho diretamente, nós trabalhamos com a área respiratória, com a ortopédica.

Restabelecer o indivíduo à sociedade: esse é um dos principais objetivos que nós temos. Se ele não consegue ficar bem em casa, nós vamos trabalhar para ele ficar bem, para ele comer sozinho, andar sozinho, de repente até dirigir, dependendo do paciente.

Orientar o indivíduo quanto ao processo de doença: sempre estar orientando como ele pode fazer para melhorar, o que ele pode fazer para melhorar, dentro daquela patologia. Ah, se é uma lesão medular, o que ele pode fazer para ser mais independente, relacionado à patologia dele? Então, nós sempre buscamos o melhor caminho para esse paciente.

Orientar a adaptação do ambiente domiciliar e profissional: nós fazemos adaptações. Se ele é um paciente que tem um derrame, se ele é um paciente que tem um traumatismo raque-medular, nós temos que adaptar o nosso ambiente de reabilitação e até o ambiente domiciliar, principalmente os pacientes que tem lesão medular, para ele ser mais independente nas atividades de vida diária dele. Então, são adaptações para comer, para se vestir, para se locomover em casa, de repente na cadeira de rodas.

Promover uma independência individual e auxiliar na reintegração biopsicossocial do paciente: por exemplo, se esse paciente consegue uma maior independência física, independente se é só para ele comer ou só para ele se virar na cama, conseqüentemente a parte psicológica dele também vai estar melhor. Daí vocês imaginem uma pessoa que é dependente para tudo, fazendo reabilitação, fazendo tratamento consegue uma independência, nem que seja pequena, para ela vai ser muito bom. Então, psicologicamente também esse paciente vai ficar melhor.

Quando falamos em neurologia, temos uma palavrinha chamada plasticidade neural, que é a capacidade que o sistema nervoso tem de sofrer modificação, independente se ele é

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

sistema nervoso central ou encéfalo ou medula, ou se são nervos periféricos. Então, ele tem capacidade de sofrer transformação e modificação.

Então, se tivermos amanhã uma implantação de uma célula-tronco lá no encéfalo de um paciente que sofreu um derrame, por exemplo, essa célula-tronco vai assumir a função daquela célula que foi lesada. Ao mesmo tempo, esse sistema nervoso tem a capacidade de se reorganizar. Então, se ele fizer a fisioterapia logo após a implantação e continuar com o tratamento de fisioterapia, a fisioterapia orienta e auxilia para essa reorganização do sistema nervoso a ser mais adequada e mais rápida. Então, nós associamos a implantação de uma célula-tronco com a reabilitação e com isso nós conseguimos uma plasticidade melhor, porque esse sistema nervoso se reorganiza de uma melhor forma.

Então, a fisioterapia trabalha tanto na prevenção, antes da implantação da célula-tronco, quanto após a implantação dessa célula, buscando a plasticidade neural, no caso da neurologia, ou a plasticidade de outros tecidos que também têm a capacidade de modificar e se adaptar.

Aqui eu coloquei um desenho para os senhores verem como é uma célula nervosa. Aqui nós temos uma célula nervosa e do lado direito, do lado de cá, temos uma célula sofrendo a plasticidade, sofrendo a modificação. Então, ela sempre está sofrendo modificação. Se eu tenho uma lesão parcial de nervo periférico, se eu tenho uma lesão encefálica, ela sofre modificação e é capaz de se reorganizar. E, quando tem a implantação da célula-tronco, principalmente no sistema nervoso central, ela vai fazer a função melhorar e juntamente com a plasticidade posso ter um ganho maior de movimento, de funções perdidas. Então, trabalham as duas coisas juntas dentro da neurologia, junto com a reabilitação.

Por que o paciente deve fazer a fisioterapia? Vamos supor que esteja programado: daqui a um ano vai começar, deu certo aqui em Mato Grosso, todos os pacientes vão ter acesso à célula-tronco. Mesmo assim ele tem que fazer a fisioterapia. Primeiro, para manutenção de amplitude de movimento articular. Se ele não fizer a fisioterapia, essa amplitude de movimento de ombro, de cotovelo e de punho pode ficar prejudicada. Aí esse paciente pode começar a ter rigidez articular. Conseqüentemente, quando ele voltar, se fizer essa cirurgia, essa implantação da célula, essas articulações vão estar rígidas e ele não vai conseguir movimentar a mesma coisa. Então, tem que fazer!

Manutenção do trofismo muscular, da massa muscular: se ele tem uma perda grande de trofismo, de massa muscular, também pode prejudicar depois da reabilitação. Então, tem que fazer a manutenção desse trofismo, porque pelo menos tenta manter um pouco mais acentuada essa quantidade de massa muscular.

Dissociação de cintura pélvica e escapular. O que é a cintura escapular? É essa cintura aqui, superior, é essa que faz o movimento dos braços. E a cintura pélvica é essa de baixo. E por que é importante manter os movimentos da cintura escapular e pélvica? Porque se esse paciente, após a implantação da célula-tronco, tiver a possibilidade de andar e não fizer a fisioterapia, não fizer a reabilitação e tiver uma rigidez dessa cintura, como é que ele vai andar? Ele vai andar em bloco? É difícil! Então, tem que fazer essa manutenção de dissociação de cintura para, se caso ele voltar a andar, eu ter uma melhor marcha com esse paciente.

Manutenção do aprimoramento de força muscular: vamos tentar manter os músculos que estão preservados e tentar ganhar um pouco daqueles que não estão. Então, devemos tentar manter ou melhorar essa força muscular, para que após a implantação, se der certo, ele ter uma maior independência também, uma maior função muscular.

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

Melhora da capacidade cardiorrespiratória: também a fisioterapia trabalha isso, sempre melhorando essa função. Por quê? Porque ele vai ficar com essa função íntegra também, vai respirar bem, ter uma função cardíaca boa.

Estimulação da capacidade neural: é o exemplo que eu dei ali sobre o AVE - acidente vascular encefálico ou derrame. Então, essa capacidade neural vai estar sendo estimulada. Desde o primeiro dia da reabilitação desse paciente, mesmo antes da implantação da célula-tronco, vai estar estimulando essa capacidade, essa reorganização, essa modificação do sistema nervoso central, para que ele possa melhorar as funções motoras. Mesmo que for um pouquinho só, vamos conseguir melhorar, porque ele tem essa capacidade de se modificar, de se reorganizar.

Evitar encurtamentos musculares, isso também é importante, nós trabalhamos com bastante alongamento para evitar esses encurtamentos porque vemos assim: muitos casos de pacientes, principalmente aqueles que ficam imobilizados, ficam parados têm encurtamento, a gente percebe assim, o pé fica caído. Quem aqui nunca viu um paciente neurológico que fica acamado e não tem reabilitação? Fica com o pé caído, quer dizer, depois não tem a capacidade mais de fazer o alongamento, tem que fazer cirurgia, o tratamento é só cirúrgico porque não volta mais e outros encurtamentos que percebemos que são comuns nesse tipo de paciente que fica acamado.

Evitar deformidades articulares, que é o que já citei. Essas deformidades levam a rigidez, conseqüentemente, a perda ou diminuição de movimento.

Alívio da dor, esse alívio da dor pode ser através de exercícios, de mobilização, alongamento e alguns aparelhos que a gente utiliza para estar reduzindo essa dor, melhorar a coordenação motora e equilíbrio, independente de ser equilíbrio em pé, sentado, a gente sempre trabalha a manutenção desse equilíbrio, se ele não tem a gente vai tentar ganhar.

Só fazendo um resumo, a fisioterapia trabalha sempre, como eu já disse, tentando buscar uma maior independência desse paciente, independente se ele só tem o movimento de cabeça e ombro, a gente vai tentar manter esse movimento que ele tem e tentar ganhar alguma coisa mais em cima disso, a gente sempre tenta ganhar a maior independência por menor que ela seja.

Nós utilizamos exercícios gerais, com bola, sem bola, alongamento, fortalecimento, piscina, aparelhos, vários tipos de aparelhos, termoterapia que usa recursos quentes e frios para estar fazendo a reabilitação, fototerapia, que são aparelhos que têm a capacidade de fazer ondas luminosas para o tratamento também.

Aqui eu coloquei esta foto. Esse paciente, na verdade, é um paciente que tem num livro, mas é um paciente que tem uma seqüela de traumatismo raquimedular, uma lesão incompleta. E aqui estamos mostrando uma recuperação que conseguimos com esse paciente, ele não conseguia ficar em pé, não conseguia passar da cadeira para a posição em pé e foi uma revolução porque ele já está conseguindo. Então, ele passa da postura sentada e conseguiu ficar em pé, a marcha dele só é realizada com muleta mas, pelo menos, uma independência maior ele conseguiu: passar de sentado para em pé. Antigamente, ele não conseguia nem isso e precisava de ajuda.

Para conseguirmos essa reabilitação do paciente, nós precisamos que ele tenha muito estímulo em casa, da família, do Fisioterapeuta, dos amigos, muita dedicação de quem o está acompanhando, tanto da família, do Fisioterapeuta, quanto dos amigos, para conseguirmos um objetivo. Qual o objetivo? Não sei, depende do paciente. Colocá-lo em pé, colocá-lo sentado, colocá-lo para rolar? Independente do objetivo, nós temos que alcançar um objetivo. Isso depende do quadro clínico, do tipo de lesão que ele tem.

Aqui, uma outra paciente que tem uma seqüela de AVE ou derrame, que é a linguagem mais comum, ela está passando da cadeira para sentar no colchonete, depois do chão para

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

a cadeira. Então, é uma independência que ela conseguiu. Essa paciente não conseguia fazer essa transferência e depois começou a fazer sozinha com a reabilitação.

Vocês imaginem se essa paciente tivesse ficado parada, imobilizada em casa, sem a fisioterapia, sem o atendimento, ela ia ficar parada e não ia conseguir fazer nenhum movimento, pelo contrário, ia piorar, ia ter mais encurtamento, mais deformidade, mais padrão. E depois, se desse certo a Célula-tronco e se desse certa a cirurgia para ela. vocês acham que ela conseguiria melhorar bastante? Não. Ia ser muito mais difícil.

Então, para ela conseguir uma melhor recuperação depois, ela precisa fazer a fisioterapia para, pelo menos, conseguir uma independência um pouquinho maior e depois, se ela for submetida a essa cirurgia, conseguir uma recuperação maior, uma independência maior.

Eu procurei passar para vocês rapidinho... Já que o tempo é curto... Mais um pouquinho só...

A nossa preocupação maior, como já disse, é essa exclusão que alguns pacientes estão fazendo do tratamento de fisioterapia.

Então, como nós trabalhamos diretamente com a prevenção de deformidades de contraturas e com a reabilitação, é importante que a família, os amigos, oriente que esse paciente tem que permanecer no tratamento, independente se ele vai fazer a cirurgia ou não de Célula-tronco, a implantação dessa célula, ele tem que fazer a fisioterapia para procurar maior independência, uma reabilitação melhor e evitar complicações. Muito obrigada pela atenção.

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço a Dr<sup>a</sup> Viviane Martins pela sua participação.

Salientando, novamente, que já temos uma pergunta que será formulada no final das palestras. Se alguém mais quiser fazer, nossa assessoria está recebendo qualquer dúvida ou indagação.

Passo a palavra agora ao Dr. Paulo Teixeira, Pró-Reitor de Pesquisa.

O SR. PAULO TEIXEIRA - Bom dia a todos e a todas.

Exm<sup>o</sup> Sr. Deputado Dilceu Dal Bosco, Presidindo esta Mesa, em nome de quem eu cumprimento a todos os presentes.

Eu gostaria também de cumprimentar o Deputado Humberto Bosaipo pela iniciativa de ter apresentado na Assembléia Legislativa o Projeto de Lei visando a criação desse banco de cordão umbilical, pelo que isso pode representar para o nosso Estado, tanto pelo ponto de vista das possibilidades da melhoria das condições de saúde da nossa população como também no sentido de abrir novas frentes para pesquisa aqui no Estado, aqui na Universidade.

Eu gostaria de cumprimentar também o Sr. João Batista, aqui já mencionado, pela luta quixotesca que ele teve, tendo ido a Brasília, tendo levado um grande número de assinaturas aqui de Mato Grosso, que eu tenho certeza muito contribuiu para a melhoria do projeto, que é o Projeto de Biossegurança, inicialmente, a ser aprovado pela Câmara dos Deputados, não atenderia de forma alguma os nossos anseios, então, acredito que o Sr. João Batista deu uma contribuição nesse sentido, ele e outras pessoas que lá estiveram.

Eu tinha preparado uma fala, destacando vários pontos dessa questão das células-tronco e eu, apesar de não ser especialista na área, meu Doutorado é em Química Orgânica, mas, na qualidade de pesquisador e de Pró-Reitor de pesquisa desta instituição, que é a maior instituição produtora de conhecimento do nosso Estado, diria que tenho uma grande curiosidade por esse tema e venho acompanhando, já há algum tempo, essa questão das células-tronco, mesmo na qualidade de leigo, mas não tão leigo assim. Então, eu havia preparado uma fala, destacando alguns aspectos que, na verdade, a Dr<sup>a</sup> Natasha e a Dr<sup>a</sup> Viviane já destacaram vários desses aspectos que eu gostaria de

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

destacar. E, nesse sentido, para não ser repetitivo e também para não tomar muito o tempo, já são 11:00 horas, eu não vou retornar a esses pontos, mas gostaria, talvez, de mencionar alguns aspectos que não foram aqui cobertos e que estão relacionados à questão realmente da pesquisa com células-tronco.

Em primeiro lugar, essa questão das células-tronco, isso começou ainda em torno de 1830, já no século retrasado, quando um pesquisador alemão, um fisiologista lançou as bases da teoria celular e a curiosidade dele era exatamente essa: como, a partir de uma célula diferenciada, essa célula se diferencia. No nosso caso, por exemplo, no corpo humano, se não me falha a memória, são mais de 216 tipos diferentes de células. Então, essa diferenciação celular é um dos segredos mais bem guardados da Biologia.

Como a Dr<sup>a</sup> Viviane Martins aqui colocou, somente agora nós estamos começando a desvendar um pouco esses segredos. Até o início do século XX, muito pouco se conhecia desse aspecto. E, neste século XX, nós tivemos um outro avanço, também com dois alemães. Neste caso, se não me engano, eram embriologistas, um chamava Hans Spemann e outro Jacques Loeb. Eles estudaram em girinos, em embriões e eles verificaram que, se você pegasse um embrião desse, ainda na primeira fase de reprodução, com duas células, elas davam origem a dois girinos adultos completos, com toda complexidade. E, com quatro células, você passava a ter quatro girinos adultos.

Então, essa foi mais um tijolo que foi colocado nesse edifício do estudo das células-troncos e como tudo na ciência, foram pequenas contribuições que foram sendo acrescentadas a esse campo de saber, até que nós tivemos em 1998, uma bióloga italiana, chamada Juliana Ferrari. Ela apresentou o primeiro relatório sobre células-tronco adultas, mostrando que as células-tronco da medula óssea podem dar origem às células musculares, podem repor as células musculares, esqueléticas lesadas.

Hoje, eu diria, pela leitura que eu tenho feito, pelo que eu pude apurar, nós temos algumas grandes questões ainda para serem respondidas nesse campo das células-tronco. Eu diria que as pesquisas estão centradas basicamente em três frentes: A primeira delas relaciona-se à fisiologia celular, ou seja, os pesquisadores querem entender de que maneira essa célula, como é o mecanismo bioquímico que faz com que essa célula se diferencie. Muito pouco se conhece ainda sobre isso. Então, essa é uma grande frente que se abre para pesquisa científica nessa área, que já está aberta, tem muitas pessoas trabalhando nisso.

A seguir, existem algumas pesquisas clínicas já fazendo testes em animais, vendo como essas células podem se diferenciar em animais para curar algumas moléstias induzidas experimentalmente.

Em terceiro lugar, há algumas poucas pesquisas clínicas em humanos. E por que algumas poucas pesquisas clínicas em humanos? Poucas, mas não tão poucas, existem já algumas e essa é uma questão que tem que se discutir muito ainda, porque a questão da transdiferenciação celular... O que é transdiferenciação? É você pegar, por exemplo, uma célula hematopoética, que é essa aí da medula óssea, um dos tipos de célula-tronco presente na medula óssea. É você pegar uma célula hematopoética e fazer com que ela, por exemplo, se diferencie no organismo do receptor, sei lá, uma célula do fígado. Não existem provas contundentes a esse respeito, apesar do trabalho da Juliana Ferrari tem sido o primeiro a ser mostrado alguma coisa nesse sentido, alguns pesquisadores têm também argumentado a favor desse fato, mas existe a necessidade ainda, existe uma corrente muito grande de pesquisadores que advogam, que existe ainda a grande necessidade de um grande número de experimentos controlados antes que se leve essa questão, esse tipo de experimento antes disso ser feito em seres humanos, embora já esteja sendo feito em vários locais. Então, este é um ponto.

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

Aí a fala da Viviane, eu acho que ela tocou um pouco nesse assunto, nesse sentido de que os pacientes dela, muitos têm abandonado a clínica esperando a cura milagrosa das células-tronco. Eu gostaria de colocar aqui que esse milagre não existe. Ele vai ser construído com muito suor, talvez, leve tempo e a gente não sabe quanto tempo vai levar. É uma grande promessa, eu sou, particularmente, um entusiasta nesse assunto, mas é muito perigoso nós partirmos aqui para uma posição ufanista, dizer que isso é a solução de tudo, eu acho que não, ainda temos que ter bastante cautela nesse sentido.

Nesse aspecto nós temos visto, a imprensa tem destacado, principalmente, três áreas que eu tenho visto, que tem sido tratado com células-tronco. Se eu estiver enganado, as pessoas mais capacitadas nesse assunto podem me corrigir à vontade que não tem problema.

Mas eu tenho visto muitas coisas na área de doenças cardíacas. E aí, nós temos essa questão da transdiferenciação da célula que ainda não se comprovou que isso realmente é um fato.

Há também pesquisas visando à cura para o Mal de Parkinson. Nesse sentido, trata-se de buscar uma fórmula de se produzir células beta, que estão presentes nas ilhotas do pâncreas.... Da diabetes... Mal de Parkinson são questões das células neuronais, desculpe. Essa é a diabetes mellitus que se trata aí de buscar células-tronco para você produzir essas células beta que se encontram nas ilhotas do pâncreas e que são os sensores e também produz insulina.

Então, essa é uma questão ainda em aberto. Alguns pesquisadores acreditam que existem células-tronco no pâncreas, mas isso não foi comprovado ainda.

E com relação ao Mal de Parkinson, é essa questão de como você consegue produzir células neuronais a partir de células-tronco, isso já foi feito *in vitro*, isso não é novidade, mas manter essas células vivas e fazer com que, elas no organismo, recuperem a sua função, também é uma questão em aberto.

Então, na minha visão de leigo, mas de curioso, como já citei, essas seriam, sob o ponto de vista da pesquisa científica, as principais questões a serem respondidas.

Eu tenho certeza de que a implantação do BrasilCord, que é esse Banco de Cordão Umbilical que foi implantado, se não me falhe a memória, em 2004, em São Paulo, pelo Ministério da Saúde, essa foi uma iniciativa, na verdade, da Sociedade Brasileira para o Transplante de Medula Óssea, que criou um grupo de trabalho nesse sentido e que levou a implantação desse banco.

Parece-me que a primeira instituição foi o Instituto Nacional do Câncer. E como já foi mencionado, hoje, nós temos aí, além dele, o Hospital Albert Einstein, a UNICAMP e o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, se não me engano, que estão nesta área. Mato Grosso, então, a partir do momento que instalarmos um banco aqui, nós estaremos na vanguarda deste processo.

Mas, qual a importância da implantação deste banco? Eu acho que ela tem uma importância fundamental no sentido de que, hoje, você tem um brasileiro... Para encontrar um doador, ele tem uma chance trinta vezes maior em território nacional do que no exterior. Por quê? Por razões genéticas. Então, quando nós precisarmos de um transplante, a nossa chance de encontrar um doador compatível é 30 vezes maior no Brasil do que fora. Além disso, segundo dados do SUS, o SUS gasta em torno de três mil reais com o processo de congelamento de células-tronco de cordão umbilical. Para importar isso do exterior, esse custo sobe para noventa e seis mil reais. Então, são razões também, sob o ponto de vista econômico, nada desprezíveis.

Então, para completar a minha fala, já me comunicaram que o meu tempo está esgotado, eu gostaria novamente de destacar a importância da criação desse banco. Eu não posso relativizar, eu não sei com relação a outras prioridades de saúde do Estado e como isso se enquadraria, mas acredito que certamente tem uma alta prioridade, acho que é altamente importante

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

essa iniciativa e coloco a Universidade Federal de Mato Grosso, embora tenhamos ainda uma pequena tradição nessa área, mas eu tenho absoluta certeza de que - isso o nosso Vice-Reitor, que está presente à Mesa, certamente, corroborará com o que vou dizer aqui - a nossa Universidade tem condições de encarar esse desafio. Para isso nós temos trabalhado nos últimos quatro anos, através de formação de parcerias e acredito, então, que com o apoio da Assembléia Legislativa e do Governo do Estado, nós da Pró-Reitoria de Pesquisa e da Universidade não nos furtaríamos a essa missão de dar mais esse atendimento, mais essa resposta a essa demanda da sociedade de Mato Grosso.

Então, eu concludo as minhas palavras novamente parabenizando a Assembléia Legislativa por essa iniciativa. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço as palavras do Dr. Paulo Teixeira.

Passo a palavra ao nosso penúltimo palestrante, Dr. Antônio Augusto Carvalho, Secretário-Adjunto de Estado de Saúde.

O SR. ANTÔNIO AUGUSTO CARVALHO - Bom-dia a todos!

É um prazer estar na minha casa.

Quero cumprimentar o Deputado Dilceu Dal Bosco e em seu nome todos os componentes da Mesa.

Quero cumprimentar os nobres universitários aqui presentes. Eu sei que 11 horas é a hora que começa a abrir o bandejão, aliás, o RU. Bandejão era no meu tempo, agora é RU.

Quero cumprimentar, em especial, o pessoal de Medicina, de Enfermagem, de Nutrição, do qual eu sou professor, apesar de hoje estar afastado para exercer esse cargo.

Eu queria só dizer, Deputado Dilceu Dal Bosco, que o Estado é parceiro, o Estado vai colocar os recursos necessários para a implantação de uma nova etapa aqui em Mato Grosso.

Nós temos certeza da efetividade que vai ser isso e nós temos certeza de que vamos formar, a partir daqui, uma nova geração de pesquisadores em Mato Grosso. Mato Grosso tem várias universidades, tem aqui a Universidade Federal de Mato Grosso, a UNIC, a UNIVAG e outras. Tenho certeza de que nós vamos forjar uma nova etapa aqui em Mato Grosso.

Nós temos o MT-Hemocentro, que é o maior laboratório de hemoterapia do Centro-Oeste, aqui em Cuiabá, à disposição, onde poderá ficar guardado esse material. Nós estamos agora disponibilizando o MT-Laboratório, que é o Laboratório Central do Estado de Mato Grosso, onde nós vamos fazer pesquisas e exames, todos os tipos de exames que são possíveis de se fazer aqui em Mato Grosso. A Dr<sup>a</sup> Natasha é uma das precursoras disso tudo e tenho certeza de que vamos levá-la para o Estado.

Nós colocaremos também à disposição o Hospital Central. O Hospital Central estava parado há 22 anos. O Governo do Estado está reformando o mesmo e vai ser feito uma co-gestão, uma parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso, para a média e alta complexidade, como o Professor Elias já colocou aqui.

Com isso, nós iremos fazer lá só atendimentos de primeira linha: transplante renal, transplante cardíaco, transplante disso, transplante de tudo e, obviamente, célula-tronco deverá estar lá. Obviamente, com todo o pessoal, não só da Universidade Federal de Mato Grosso, mas com todos os pesquisadores.

Eu sou médico ortopedista. Há alguns anos, Professor Elias, eu estava num grande evento, o maior evento de ortopedia da América Latina. Estavam discutindo próteses de joelho. Naquele momento, tinha uma aula num anfiteatro igual a este, com o Professor William, da Inglaterra, e eu entrei lá. A aula era a seguinte: qual é o rumo da ortopedia no século XXI? Enquanto

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

todo mundo estava discutindo qual era a melhor prótese de joelho, de quadril, de ombro, disso e daquilo, um velho professor, de 80 anos, estava lá para dizer que o futuro da articulação no século XXI seria a regeneração articular.

Ele estava com uma linha de pesquisa na Inglaterra, fazendo regeneração das cartilagens, regeneração dos condrocitos, regeneração de toda aquela estrutura. E a platéia estava como esta aqui, pequena no tamanho, mas grande na qualidade e, obviamente, só aqueles poucos heróis, como eu e como vocês, puderam ouvir, realmente, para onde iria a medicina do século XXI, a medicina da reabilitação. Obviamente, aqueles que não vieram e que já foram vão estar lá no RU e não vão saber o final disso tudo aqui, a não ser na hora que vocês falarem (PALMAS).

Mas eu só queria dizer que o Estado é parceiro e nós vamos fazer uma co-gestão com toda sociedade mato-grossense e com as universidades. Era isso que eu tinha a dizer (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço a participação do Dr. Guto.

Quero dizer que o Dr. Guto, que é Secretário Adjunto de Estado, neste ato representando o Secretário de Saúde, será muito importante naquilo que nós estamos planejando para o futuro do nosso Estado, no que diz respeito às células-tronco.

Com a palavra, para encerrar a etapa de palestra, o Sr. Elias Alves de Andrade, Vice-Reitor da Universidade Federal do Estado de Mato Grosso.

O SR. ELIAS ALVES DE ANDRADE - Bom-dia a todos e a todas!

Gostaria de cumprimentar, inicialmente, o Deputado Dilceu Dal Bosco, e que ele estendesse os cumprimentos ao Deputado Humberto Bosaipo, ambos responsáveis por este momento importantíssimo para a história das universidades, para a história da pesquisa em Mato Grosso, estendesse os cumprimentos também a todos os Deputados e a Deputada que compõem a nossa briosa Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso.

Quero cumprimentar o nosso amigo Guto, professor da nossa Universidade, Secretário Adjunto de Saúde; Paulo Teixeira, pró-Reitor de Pesquisa da UFMT; a Natasha, ex-aluna do curso de Medicina da nossa Universidade; o João Batista, que brilhantemente, com muita garra, está lutando para que esses avanços ocorram para que o Luciano possa melhorar a sua condição de vida; o Professor Elias, meu xará, Superintendente do Hospital Universitário Júlio Muller; a Viviane, bem-vinda à UFMT, Professora da UNIC; o Professor José Domingos de Godoy Filho, ex-Presidente da ADUFMAT, nosso Sindicato Docente, ex-Vice-Presidente do Sindicato Nacional de Docentes das Universidades Brasileiras; Professores e Professoras; caros alunos, alunas dos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição, de Direito da UNIVAG, que também nos prestigiam. Sejam todos bem-vindos!

Eu só gostaria de registrar a imensa satisfação, em meu nome, como Vice-Reitor no exercício da Reitoria neste momento, em nome do Professor Paulo Speller, Reitor da Universidade, poder sediar esta Audiência Pública, pela importância de que ela se reveste.

Gostaria de registrar que a Universidade como sendo uma instituição hoje em Mato Grosso que detém o maior número de pesquisa em quantidade e qualidade, está sempre aberta às parcerias e que já são muito sólidas com o Governo do Estado, especialmente com a Secretaria de Estado de Saúde.

Guto, leve o abraço ao Secretário Marcos Machado em relação a isso e os agradecimentos da Universidade em relação a tudo o que a Secretaria de Saúde do Estado vem fazendo pela Universidade e pela saúde de Mato Grosso; ao Governador Blairo Maggi, que tem sido um incansável parceiro na recuperação da Universidade, como apoiador de muitas obras que são

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

executadas aqui; à FAPEMAT, que sempre tem financiado muitas pesquisas aqui, na própria universidade; e à Assembléia Legislativa, que é uma parceira importante também.

Que todos, tanto o Governo do Estado como a Secretaria de Estado de Saúde e a Assembléia Legislativa encontrem na Universidade um campo fértil para estabelecimento de parcerias para discussão e o estabelecimento de pesquisas e de bancos de dados tão importantes, como as de células-tronco para a saúde da nossa população.

A Universidade Federal de Mato Grosso, ontem, através do seu Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, aprovou mais seis cursos de mestrado em várias áreas do conhecimento e um curso de doutorado em Física e Meio Ambiente. Passamos, portanto, de 12 cursos de mestrado para 18 cursos de mestrado, e de um curso de doutorado para 2 cursos de doutorado, totalizando vinte cursos *stricto sensu*.

Se avaliarmos que há dois anos tínhamos menos de seis Cursos de Mestrado na Universidade, nós poderemos entender que esse é um avanço extremamente importante e que marca oportunamente, de maneira muito clara uma posição da Universidade no sentido da qualificação quanto à formação *stricto sensu* e Pós-Graduação de professores da Universidade, pessoas da comunidade mato-grossense, mas, acima de tudo, na formação de profissionais, pesquisadores que vão, sem dúvida, dar respostas importantes à iniciativa brilhante e histórica. Gostaria de destacar, dos Deputados Dilceu Dal Bosco e Humberto Bosaipo, que marcam, de maneira indelével, os avanços e as perspectivas que teremos para a ciência aqui em Mato Grosso.

De maneira que a Universidade se sente muito honrada em sediar esse evento e parabeniza a todos. E, com absoluta certeza, estaremos todos, de maneira parceira, Assembléia Legislativa, Governo do Estado, sociedade em geral, demais instituições de pesquisa no Estado de Mato Grosso, conduzindo trabalhos sérios, buscando os avanços necessários das ciências para a superação das dificuldades que afetam a nossa sociedade de maneira geral. Muito obrigado a todos. Parabéns! (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço imensamente as palavras e a contribuição do Dr. Elias Alves Andrade.

Daremos início, neste momento, ao debate se tivermos alguém interessado em fazer qualquer tipo de pergunta.

Não havendo, eu acredito que nós temos aqui uma pergunta que vem, na verdade, coroar, encerrar, ou dar um posicionamento final àquilo que nós queremos com esta audiência pública.

Essa pergunta é do Túlio César, de Enfermagem, não sei se está presente. Ele pergunta: quais são, atualmente, os empecilhos para a concretização do banco de células-tronco, já que as células propostas não esbarram em conceitos religiosos ou filosóficos e que têm efetividade comprovada em tratamento de doenças crônicas.

Eu acho que essa pergunta acaba encerrando ou coroadando tudo aquilo que nós estamos fazendo, o propósito e o objetivo desta audiência.

Eu, da minha parte, enquanto Parlamentar e autor de um dos projetos encaminhados à Assembléia Legislativa vou responder a minha parte aqui.

Nós buscamos, tanto eu como o Deputado Humberto Bosaipo, quando apresentamos os Projetos no ano passado, que tinham o vício de constitucionalidade porque faltava ainda aprovar no Congresso Nacional a Lei da Biossegurança, nós os retiramos para serem reapresentados. Mas, antes de reapresentar, nós tomamos o cuidado de estar fazendo exatamente esta Audiência Pública para que, através dela, depois dessas apresentações que, a meu ver, são altamente favoráveis e contribuíram muito para uma nova formatação do Projeto, quem sabe até

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

agora, em conjunto, nós estaremos apresentando novamente na Assembléia Legislativa, agora sem esse problema da constitucionalidade. Eu também não tenho dúvida que a Assembléia Legislativa, tendo em vista o alto alcance social deste Projeto, aprovará em breve o mesmo. Mas que não basta simplesmente aprovar.

Por isso que nós estamos aqui com o Secretário-Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde, representando o Governador do Estado, para que no momento que for aprovado, nós necessitamos da sanção do Governador e da aplicação através da Secretaria de Estado de Saúde. Então, da nossa parte, não tenho dúvida de que é exatamente para que formatemos o novo Projeto, aprove e que dê a legalidade para que o Governo sancione e que a Secretaria de Estado de Saúde coloque, efetivamente, em prática. Já colocou à disposição o MT-Hemocentro, o MT-Laboratório e o Hospital Central em parceria com a Universidade Federal do Estado de Mato Grosso.

Eu acho que agora... E aqui o Dr. Guto deu até uma sugestão que eu quero colocar a todos - antes de passar a palavra a uma outra pessoa que fez a inscrição, que é o Sr. José Domingos, Professor da UFMT - de criar um grupo de estudo, um representante da UFMT, um representante da Secretaria de Estado de Saúde, um representante da Assembléia Legislativa, um representante da UNIC, um representante da UNIVAG e um representante da Associação Médica do Estado de Mato Grosso. Eu acho que isso é extremamente interessante.

Com a palavra, a Sr<sup>a</sup> Natasha Slhessarenko.

A SR<sup>a</sup> NATASHA SLHESSARENKO - Na verdade, eu acho que, realmente, isso é uma semente que começa a germinar. São discussões como essa, são momentos seguintes a esse, de formação de grupo, de tudo, onde a coisa vai, realmente poder acontecer.

Vocês não tenham dúvida de que estamos muito à frente de outros Estados brasileiros. Hoje nós sabemos que tem 08 Bancos de Cordão Umbilical no Brasil, sendo alguns públicos e outros privados, e tudo se concentra, realmente, na região Sudeste. Acho que tem um em Recife e um em Salvador, se não me falha a memória.

Então, hoje em dia com essa velocidade das informações, não tem porque Mato Grosso não estar no contexto nacional. Então, eu acho que realmente são discussões como esta que nos motivam a continuar nos encontrando, discutindo, debatendo e fazendo Mato Grosso aparecer no contexto nacional, não só como grande destruidor de floresta, não só com problemas, mas também mostrando que sabemos dizer bem feito aqui outras coisas.

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço a Dr<sup>a</sup> Natasha.

Pela inscrição, passo a palavra ao Professor José Domingos, da Universidade Federal.

O SR. JOSÉ DOMINGOS - Bom-dia a todos da mesa!

Eu acho que nós tivemos aqui uma exposição de motivos, cabe uma série de questionamentos, dado o grau de empirismo que ainda tem na área, fizemos a pesquisa, etc, etc e etc. Mas e o texto do projeto, ele está feito ou não? É dali que vai partir a discussão para valer no pacto com a sociedade. Eu não sei se está pronto. Ao responder a pergunta anterior deu a entender, parece-me, que ainda está sendo composto, eu não sei se ficou claro. Para uma Audiência Pública seria fundamental nós termos na mão o que é o projeto de lei, porque o que nós tivemos aqui é uma tentativa de construção de uma exposição de motivos ao meu ver, o que não é demérito nenhum, ao contrário, tem que ter. Não dá para discutir nem mesmo uma exposição de motivos se nós não tivermos o projeto na mão. Eu não sei se ele já existe, se ele existe nós temos que ter acesso porque a avaliação tem que ser em cima dele, até porque o enfrentamento da questão e não tem como fugir de outros dados, e até de assumir que nós estamos num estado laico foi isso que aconteceu nacionalmente as dificuldades... Um estado laico que quer impor uma norma para determinado

## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.

---

segmento, que redundou em *lobbies* pesadíssimos dentro do Congresso Nacional para o texto de lei, cujo texto não é para atendimento do público lá sobre segurança nacional.

Então, eu acho que quando temos um projeto de lei, é importante além da exposição de motivos, até para poder discutir lá mais aprofundadamente, ter o texto, eu não sei se ele existe ou se está sendo elaborado. Essa é a questão que eu coloco (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (DILCEU DAL BOSCO) - Agradeço a contribuição do Professor José Domingos.

Como falei no início, existem dois projetos: um projeto de minha autoria sobre a doação do cordão umbilical pelos recém-nascidos nos hospitais da rede pública de saúde onde já tem o texto; e também do Deputado Humberto Bosaipo, sobre a criação do Banco de Células-tronco.

É lógico e evidente que o projeto lhe dá a legalidade e as diretrizes básicas de tudo isso, a regulamentação, após sancionada, viria através da Secretaria de Estado de Saúde.

Mas já respondendo até por sugestão do Dr. Guto, nós estaremos conversando com Secretário de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso, na Assembléia Legislativa, para criação de desse grupo de estudo, quem sabe aí venha contribuir.

Mas o projeto em si, particularmente, autoriza o Governo, mas a regulamentação dentro da Secretaria é que faz efetivamente a coisa acontecer.

Mas eu acredito que dentro desse grupo de estudo nós teremos a condição da participação dos representantes, aqui citados, de estarmos formatando - porque esta é a nossa idéia da Audiência - e quem sabe fecharmos num único projeto na Assembléia Legislativa para que seja aprovado, e não somente isso, sancionado e colocado em prática.

Enfim, não tendo mais ninguém inscrito e acredito que atendendo aí aquilo que foi perguntado, eu quero falar algumas palavras, rapidamente, de encerramento.

Gostaria de dizer, Professor Elias, do meu orgulho e da minha emoção de estar aqui como Deputado Estadual, de ter estudado nesta Universidade, não tive, digamos assim, o prazer, o privilégio de ser da área de saúde, mas me formei aqui como Engenheiro Eletricista na Universidade Federal do nosso Estado e agora retornando como Deputado Estadual da cidade de Sinop, da região norte do Estado, discutindo e trazendo um tema extremamente importante que diz respeito ao futuro.

Esse tema, que eu quero aqui citar, que há, Dr. Guto, pelo menos cinco milhões de brasileiros que aguardam confiantes o início das pesquisas sobre a regeneração celular para a cura de muitas doenças. É um dos temas que é tido como uma das maiores descobertas da Biomedicina e um assunto dos mais polêmicos do século XXI.

Então, eu só tenho a agradecer a participação, de forma especial, do Dr. Guto, Secretário-Adjunto; Dr. Elias Alves Andrade, vice-Reitor da Universidade - obrigado pela sua presença; Dr. Paulo Teixeira - obrigado pela contribuição - que é Pró-Reitor de Pesquisa; Dr. Elias Nogueira Perez, Diretor Superintendente do Hospital Júlio Muller - obrigado pela contribuição; Dr<sup>a</sup> Natasha, que nos deu uma aula aqui de células-tronco e aquilo que ela já vem fazendo no nosso Estado - parabéns por tudo, agradeço imensamente pela contribuição; Dr<sup>a</sup> Viviane Martins, que bem representou a UNIC; João Batista Silva, que é esse lutador que nos orgulha ser do nosso Estado e que fez todo aquele processo das assinaturas que culminou, que ajudou na aprovação do Projeto da Biossegurança.

Também para encerrar, agradeço a presença do Dr. Roni, professor do curso de Biologia da Universidade; do Dr. Aristides, do curso de Medicina, da UFMT; Sr. Alcione Lescano, professor de Fisiologia da UFMT, Sr. José Domingos Godoy, que participou agora e é professor de

**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A DOAÇÃO DE CORDÃO UMBILICAL E**  
**CRIAÇÃO DO BANCO ESTADUAL DE CÉLULAS-TRONCO, REALIZADA NO DIA 07 DE**  
**JUNHO DE 2005, ÀS 09:00 HORAS.**

---

Geologia da UFTM; Vera Lúcia de Sena, Coordenadora da Central de Transplante do Estado; Inês Stranieri, Chefe do Laboratório do Hospital Júlio Muller.

De forma muito especial, quero agradecer a presença dos estudantes da UFMT, dos cursos de Medicina, Ciências Biológicas, Enfermagem, Nutrição e Geografia e aos estudantes de Direito da UNIVAG.

Agradeço a todos que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a realização desta audiência, a assessoria da Assembléia Legislativa e a todos os presentes que ajudaram a realizar.

Quero, neste momento encerrar, em nome da Assembléia Legislativa do Estado de Mato Grosso, esta audiência pública.

Obrigado a todos. Que Deus ilumine a todos.

**Equipe Técnica:**

- Taquigrafia:

- Rosivânia Ribeiro de França;
- Aedil Lima Gonçalves;
- Cristina Maria Costa e Silva;
- Rosa Antônia de Almeida Maciel Lehr;

- Revisão:

- Nilzalina Couto Marques;
- Ila de Castilho Varjão;
- Laura Yumi Miyakawa.