

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 7.150, DE 2014

Altera a Lei nº 8.080, de 1990, para determinar a realização de campanhas destinadas à realização de exames preventivos do câncer de próstata e de mama.

**Autor:** Deputado RODRIGO MAIA

**Relatora:** Deputada CARMEN ZANOTTO

#### I – RELATÓRIO

O projeto em estudo, de autoria do nobre Deputado Rodrigo Maia, tem com o objetivo alterar a Lei nº 8.080 de 1990, para estabelecer a promoção de campanhas de incentivo à realização de exames especializados na detecção do câncer de próstata e de mama.

Em sua justificção, alega o Autor que:

*“O problema do câncer no Brasil vem causando grande preocupação pelo perfil epidemiológico que vem apresentando. O Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) preveem a ocorrência de 580 mil novos casos em 2014. Na estimativa dos dois órgãos, os cânceres mais incidentes na população brasileira para este ano serão pele não melanoma (182 mil), próstata (69 mil); mama (57mil); cólon e reto (33 mil), pulmão (27 mil) e estômago (20 mil).*

*Um problema que ainda enfrentamos é a resistência masculina a exames preventivos. É um grande – e ultrapassado – tabu é a questão do câncer de próstata. O diagnóstico traz boas chances aos pacientes e isso reforça a necessidade de acabar com o preconceito para os homens realizarem o exame de toque retal periodicamente. Diante dessa situação, é de extrema importância a conscientização de homens e mulheres sobre a necessidade de prevenção e a realização continuada de exames preventivos. A promoção de campanhas oficiais em todo o Brasil seria ferramenta eficaz para conscientizar a sociedade sobre a seriedade dessas doenças e a necessidade de prevenção.”*

A proposição foi distribuída às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões e em regime de tramitação ordinária.

No prazo regimental não foram apresentadas emendas.

Compete a esta Comissão o Parecer de mérito aos Projetos de Lei.

É o relatório.

## II – VOTO DA RELATORA

Compete a esta Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do art. 32, XVII, alíneas “a” e “d”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, pronunciar-se sobre “assuntos relativos à saúde, previdência e assistência social em geral; ações e serviços de saúde pública, campanhas de saúde pública, erradicação de doenças endêmicas, vigilância epidemiológica, bioestatística e imunização”.

Passamos, portanto, à análise do mérito da proposição, ressaltando a extrema relevância da temática. Inicialmente, lembramos que a Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe “sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, assegura em vários dispositivos a assistência integral e universal de saúde:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

.....  
Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

.....  
III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

.....  
Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;  
II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. (grifamos)

Percebe-se que a Lei apresenta princípios gerais de como se darão a assistência e a prevenção no âmbito da saúde, evitando detalhar situações específicas. Essa lógica nos parece adequada, até porque segue o prescrito na Carta Magna, que restringe o papel legislador da União no âmbito da legislação concorrente – no qual se insere a proteção e defesa da saúde – à manifestação acerca de normas gerais (CF, art. 24, XII e § 1º).

Além disso, ponderamos que discriminar quadros específicos no texto da lei apresentaria diversas impropriedades. Em primeiro lugar, seria totalmente desnecessário, pelos motivos já pontuados anteriormente.

Mais que isso, poderia sugerir algum tratamento diferenciado para o quadro em questão, o que não nos pareceria defensável.

Nessa linha, a menção de uma patologia obrigaria à inclusão de todas as demais no texto, sob pena de se ferir o princípio constitucional da isonomia, constante do art. 5º, *caput*. Assim, seria necessário inserir todas as patologias constantes da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10), medida claramente inviável.

Finalmente, cabe-nos também informar que, apesar dos argumentos anteriores, já existem leis vigentes tratando especificamente do tema, a exemplo das seguintes:

1) Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

.....  
V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis.

2) Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, que “institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata”

Art. 3º O Ministério da Saúde promoverá o consenso entre especialistas nas áreas de planejamento em saúde, gestão em saúde, avaliação em saúde, epidemiologia, urologia, oncologia clínica, radioterapia e cuidados paliativos sobre as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata, em todos os seus estágios evolutivos, para subsidiar a implementação do Programa.

Art. 4º O Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata deverá incluir, dentre outras, as seguintes atividades:

I – campanha institucional nos meios de comunicação, com mensagens sobre o que é o câncer de próstata e suas formas de prevenção;

II – parcerias com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, colocando-se à disposição da população masculina, acima de quarenta anos, exames para a prevenção ao câncer de próstata;

III – parcerias com universidades, sociedades civis organizadas e sindicatos, organizando-se debates e palestras sobre a doença e as formas de combate e prevenção a ela;

IV – outros atos de procedimentos lícitos e úteis para a consecução dos objetivos desta instituição;

V - sensibilizar os profissionais de saúde, capacitando-os e reciclando-os quanto a novos avanços nos campos da prevenção e da detecção precoce do câncer de próstata.

Em face do exposto, considerando as inadequações de inclusão do dispositivo na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), e levando em conta a relevância do tema, somos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 7150, de 2014 na forma do **substitutivo em anexo**.

**Sala da Comissão, em de 2015.**  
**Deputada CARMEN ZANOTTO**  
**Relatora**