

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 5.899, DE 2009 (Apenso: Projeto de Lei nº 5.924, de 2013)

*Altera a 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, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.*

**Autor:** Senado Federal

**Relator:** Deputada CARMEN ZANOTTO

#### I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe origina-se do Projeto de Lei do Senado nº 109, de 2007. Seu objeto consiste em duas alterações no texto da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a saber:

- no inciso V do parágrafo único do art. 3º, para incluir o câncer de próstata entre as neoplasias que deverão ser controladas e prevenidas como parte do programa de planejamento familiar;

-no *caput* do art. 4º, para assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica durante as ações de planejamento familiar.

Tramita apensado o Projeto de Lei nº 5.924, de 2013, que propõe alteração semelhante no inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para incluir o câncer de próstata.

A proposição tramita em regime de prioridade, com apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída, para exame do mérito, às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Finanças e Tributação (CFT), além da Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC). Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## **II - VOTO DO RELATOR**

O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, somente atrás do câncer de pele não-melanoma, e com a mudança no perfil etário da população brasileira tem-se tornado cada vez mais frequente.

Segundo o INCA, é o sexto tipo mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de cânceres. Sua taxa de incidência é cerca de seis vezes maior nos países desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento. Ainda segundo dados do INCA em 2014 estimou-se cerca de 68.800 novos casos e mais de 13.000 mortes.

Mais do que qualquer outro tipo, O câncer de próstata atinge principalmente homens a partir de 50 anos de idade. Pessoas mais jovens também podem ser afetadas, mas são casos raros. O risco de desenvolver câncer de próstata aumenta com o avançar da idade, pois cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 60 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida.

Compreende-se, pois, a preocupação dos nobres autores de ambas as proposições e reconhecemos como meritórias as propostas.

No entanto, a alteração proposta ao inciso V do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 já foi realizada pela Lei nº 13.045, de 25 de novembro de 2014.

Eis que a proposição principal também trata de assegurar o oferecimento de aconselhamento genético, caso haja indicação clínica.

Tendo em vista que a lei 9.263 de janeiro de 1996 já prevê que o planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, e que no Brasil, a maioria dos pacientes e famílias acometidos de doenças puramente genéticas ou influenciadas pelos genes, desconhecem amplamente a condição médica que possuem e não foram investigados de maneira adequada para evidenciar os fatores genéticos envolvidos. Estamos, portanto, no passo inicial do Aconselhamento Genético, qual seja o de incrementar medidas que possibilitem um sistema de atendimento pelo qual a maioria da população tenha acesso a serviços e procedimentos que possam revelar a doença genética que possuem.

O aconselhamento genético é um processo que serve para o portador de qualquer doença hereditária e seus familiares conhecerem as consequências e também a probabilidade de ser transmitida para os descendentes e os métodos de prevenção, assim como alternativas de tratamento. E que é indicado para pessoas com histórico de câncer ou doenças degenerativas em parentes próximos, casais de idade avançada que pretendem ter filhos, portadores de alguma doença genética ou com alguma malformação e/ou anomalias genéticas, casais que apresentam laços familiares (como primos, por exemplo), em casos de abortos repetidos ou infertilidade, em que se suponha uma causa genética ou para avaliar as consequências dessas condições.

E ainda que, para muitas doenças de transmissão genética, quando precocemente diagnosticadas, a realização do aconselhamento genético oferece a chance de serem controladas, permitindo ao seu portador uma vida normal ou próxima disso.

Ainda não obstante, o Aconselhamento Genético (AG) deve ser desenvolvido nas unidades de saúde como um atendimento médico multiprofissional e interdisciplinar. A maioria da população brasileira não tem acesso a esses serviços. Os grupos, centros e serviços de AG existentes no Brasil podem, em curto espaço de tempo, preparar profissionais para atender a rede do Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde tem os instrumentos necessários para viabilizar esta estratégia. Medidas que visem incrementar o ensino da genética médica nos cursos de graduação e em curso de especialização/aperfeiçoamento podem ser efetivadas. O envolvimento da população, de pacientes e famílias no conhecimento dos fatores genéticos que agravam a saúde é desejável e pode ser alcançado por ações de genética comunitária como tem sido recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Deve ser enfatizado que o geneticista não vai dar conselhos e nem especificar condutas. O objetivo é que o geneticista forneça informações adequadamente para que os pacientes possam tomar suas próprias decisões médicas e reprodutivas de maneira informada. O papel do geneticista também inclui apoiar os pacientes nas suas decisões.

Diante do exposto, ao nosso ver, é adequada e digna de aprovação. Para preservar essa parte do projeto, propomos emendas que alteram a ementa do projeto e excluem o art. 1º, renumerando os demais.

Nosso voto é portando, pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.899, de 2009, com as emendas apresentadas. Em relação ao apenso Projeto de Lei nº 5.924, de

2013, sugerimos à Mesa declará-lo prejudicado em conformidade com o art. 163, inciso I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Sala da Comissão, em            de            de 2015.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**  
Relatora

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 5.899, DE 2009

*Altera a 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, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.*

#### EMENDA Nº 1

Dê-se ao texto da ementa do projeto a seguinte redação:

*"Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, para assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica."*

Sala da Comissão, em            de            de 2015.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**  
**PPS/SC**

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE LEI Nº 5.899, DE 2009**

*Altera a 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, para incluir o câncer de próstata entre as doenças cujo controle e prevenção devem integrar o programa de atenção integral à saúde masculina no âmbito do Sistema Único de Saúde e assegurar o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica.*

#### **EMENDA Nº 2**

Exclua-se do texto do projeto o art. 1º, renumerando-se os artigos remanescentes.

Sala da Comissão, em            de            de 2015.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**  
**PPS/SC**