

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 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.

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

A Lei 9.263 de janeiro de 1996 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 de fecundidade.

A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, publicada em 12 de fevereiro de 2014 por meio da Portaria GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014 (republicada para consolidar as alterações introduzidas pela Portaria n 981/GM/MS, 20 de maio de 2014) tem como objetivo reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas por essas doenças, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com Doenças Raras. Está organizada no conceito das Redes de Atenção à Saúde, considerando-se todos os pontos de atenção, bem como os sistemas logísticos e de apoio necessários para garantir a oferta de ações de promoção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, de forma oportuna, para as pessoas com Doenças Raras (Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde).

Para a implementação e implantação dessa Política foram incorporados, inicialmente, quinze exames de biologia molecular, citogenética e imunoenaios, além do aconselhamento genético, na tabela de procedimentos do SUS, conforme Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde.

Quanto ao aconselhamento genético, o art. 38_A da Portaria GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014, e seus anexos descreve que o procedimento de Aconselhamento Genético poderá ser executado por equipe multiprofissional habilitada para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de habilitação.

Ainda segundo o Parecer Técnico nº 012/2014 do Ministério da Saúde o aconselhamento genético já vem sendo ofertado pelos médicos geneticistas da rede SUS, e que a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica, instituída através da Portaria GM/MS nº 81, de 20 de janeiro de 2009, define as ações de assistência relacionada à Genética Clínica nos três níveis de atenção, bem como determina os respectivos papéis desses níveis e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções.

Pelo exposto entendemos que o Ministério da Saúde tem os instrumentos necessários para viabilizar esta estratégia. Dessa forma apresentamos emenda assegurando o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica, que será definido pelo Ministério da Saúde.

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 2016.

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 2016.

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 2016.

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 3

Dê-se ao art. 2º deste Projeto de Lei a seguinte redação:

“ Art. 2º O *caput* do art. 4º da Lei nº 9.263, de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º 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, assegurado o oferecimento de aconselhamento genético nos casos em que haja indicação clínica, que será definido pelo Ministério da Saúde.

.....(NR)”

Sala da Comissão, em de de 2016.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
PPS/SC