



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 6.568-A, DE 2013**
(Do Senado Federal)

PLS nº 241/13
Ofício nº 2211/13 - SF

Institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem; tendo parecer da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, pela aprovação deste e do de nº 2772/11, apensado, com substitutivo; e pela rejeição dos de nºs 5685/09, 5706/13 e 6669/13, apensados (relator: DEP. BENJAMIN MARANHÃO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD).

APENSE-SE A ESTE O PL-5685/2009.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

(*) Atualizado em 06/08/19 para inclusão de apensados (7)

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5685/09, 2772/11, 5706/13 e 6669/13

III - Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Novas apensações: 2030/15, 4212/15 e 6011/16

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É instituída em caráter permanente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, a ser formulada, implementada e mantida pelas diversas instâncias gestoras do Sistema.

Art. 2º A Política de Atenção Integral à Saúde do Homem deverá abranger, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento de doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina.

Parágrafo único. Deverá ser dada ampla divulgação às ações a que se refere o **caput** e a informações sobre promoção da saúde do homem.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 10 de outubro de 2013.

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

PROJETO DE LEI N.º 5.685, DE 2009 **(Do Sr. Gonzaga Patriota)**

Cria o Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 6568/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem.

Art. 2º Considera-se homem, para os efeitos desta lei, a pessoa do sexo masculino, com idade entre 18 (dezoito) e 60 (sessenta) anos incompletos.

I - Da Saúde do Homem

Art. 3º É responsabilidade do Poder Público, no âmbito dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União, desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação voltadas à garantia e ao exercício do direito do homem à saúde integral com

dignidade.

§ 1.º A Secretaria de Saúde ou órgão equivalente, no âmbito dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal, e o Ministério da Saúde ficam obrigados a manter banco de dados com informações anualmente atualizadas acerca das principais doenças e agravos que acometem o homem.

§ 2.º O Poder Público realizará e divulgará amplamente, nos meios de comunicação de massa, campanhas voltadas à prevenção de doenças e agravos que mais acometem o homem, inclusive aquelas destinadas a desfazer o mito da invulnerabilidade masculina, amplamente difundido no seio da sociedade e responsável pela pequena afluência dos homens aos serviços de saúde.

Art. 4º. A assistência à saúde do homem pelo SUS deverá incluir, sem prejuízo de outras disposições, o atendimento prioritário na Rede Pública de Saúde, que inclua, entre outros casos:

I – realização regular do exame de próstata, no caso de homens com quarenta e cinco anos ou mais;

II – tratamento da impotência, com o devido acompanhamento psicológico, e fornecimento gratuito dos medicamentos pertinentes ao tratamento, realização de intervenções cirúrgicas ou outros procedimentos que se revelem necessários; e

III – tratamento de ejaculação precoce.

II - Da Segurança Doméstica e Familiar do Homem

Art. 5.º A violência doméstica e familiar contra o homem constitui uma das formas de violação dos direitos humanos.

Art. 6.º Constitui crime de violência doméstica e familiar contra o homem todo ato que cause dano físico, moral, psicológico ou patrimonial ao homem, relacionado com especificidades ou vulnerabilidades próprias do gênero masculino, nas seguintes situações:

I – no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II – no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; ou

III – em qualquer relação íntima de afeto, na qual a pessoa agressora conviva ou tenha

convivido com o ofendido, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 7º. São formas de violência doméstica e familiar contra o homem, entre outras:

I – a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II – impedimento e obstrução do vínculo entre o pai sem convívio e o filho;

III – a manipulação consciente ou inconsciente da criança para provocar a recusa do pai;

IV – a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica, à masculinidade e à autodeterminação;

V – a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades e ameaça de litigância de má fé; e

VI – a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

§ 1.º O Poder Público realizará e divulgará amplamente, pelos meios de comunicação de massa, campanhas voltadas à educação da sociedade acerca dos direitos do homem a uma vida digna e segura e ao incentivo à denúncia junto às autoridades e instâncias competentes dos casos de crime de violência doméstica e familiar contra o homem.

§ 2.º O Poder Público fica também obrigado a manter banco de dados atualizado, com informações pertinentes à violência doméstica e familiar contra o homem.

Art. 6º Fica estabelecida pena de detenção de 3 (três) meses a 3 (três) anos nos casos de violência doméstica e familiar contra o homem.

§ 1.º A pena será aumentada de um terço se o crime for cometido contra homem portador

de deficiência.

§ 2.º É vedada a aplicação, nos casos de violência doméstica e familiar contra o homem, de penas de cesta básica ou outras de prestação pecuniária, bem como a substituição de pena que implique o pagamento isolado de multa.

Art. 8.º Aos crimes praticados com violência doméstica e familiar contra a mulher, independentemente da pena prevista, não se aplica a [Lei no 9.099, de 26 de setembro de 1995](#).

Art. 9.º Acrescenta-se a alínea “m” ao inciso II do art. 61, do Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), com a seguinte redação:

“Art. 61.....

II – ...

m) contra o homem, com circunstâncias relacionadas a especificidades e vulnerabilidades próprias do gênero masculino.”

Art. 10. O [art. 152 da Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984](#) (Lei de Execução Penal), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 152.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher ou contra o homem, relacionado a especificidades ou vulnerabilidades de gênero, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação.”

Art. 11. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Os últimos cento e cinquenta anos foram marcados por profundas transformações na cultura, sobretudo no Ocidente. Uma delas foi a mudança dos padrões de relacionamento de gênero, expressa no estabelecimento no ordenamento jurídico de um sem-número de Estados da igualdade de direitos entre homens e mulheres.

Isso abriu um espaço de legitimidade fundamental para a postulação de demandas e a explicitação de necessidades específicas das mulheres e a luta pela sua satisfação. Foi sob o impulso dessa mudança que, no âmbito do Estado, das instituições de pesquisa, dos movimentos sociais, se desenvolveram a reflexão e a atuação voltadas à saúde e à segurança doméstica e familiar da mulher.

São muito oportunas e necessárias as políticas que tratam da proteção e dos interesses das minorias, dos excluídos, das mulheres. Ainda temos de avançar muito nesses pontos até fazer justiça às mulheres excluídas, agredidas e necessitadas de maior proteção da família, da sociedade, do Estado. Injustiças e negligências históricas têm de ser corrigidas. Aos poucos, as portas estão sendo abertas para a plena participação da mulher no mundo atual, com cidadania, saúde e trabalho. Participação política e uma vida plena, sem agressões e com atendimento prioritário nos órgãos do Estado, conforme prevê, por exemplo, a lei Maria da Penha, já fazem parte do cotidiano feminino brasileiro.

Só muito mais tarde, porém, a sociedade começou a despertar para as demandas e necessidades específicas, incluídas as de saúde e segurança doméstica e familiar dos homens. É como se todos tivessem tomado excessivamente a sério o antigo código de honra da masculinidade, fundado no mito da invulnerabilidade do homem, que, não tendo ainda sido plenamente superado, prescreve comportamentos negligentes, imprudentes e agressivos, que redundam em danos à saúde e segurança do próprio homem e de todos os membros da coletividade.

Confirmação cabal disso é oferecida pelos índices de morbimortalidade por causalidades externas, ou seja, aquela gerada por acidentes de trânsito, ferimento com armas brancas e de fogo, que, entre os homens, atinge proporções muito superiores à verificada entre as mulheres.

A mesma pretensão de invulnerabilidade está associada ao alcoolismo e ao tabagismo, ao consumo desmedido de remédios falsificados, sobretudo daqueles que prometem a potência ou a superpotência sexual, e de anabolizantes e esteróides, em busca de uma forma física associada a uma imagem de super-homem. Igualmente grave é a leniência dos homens em relação à procura dos serviços de saúde: pesquisas revelam que as mulheres recorrem a ajuda profissional oito vezes mais que os homens, quando se trata de consultas médicas voltadas à prevenção.

Mudar a cultura do homem sobre o cuidado com sua saúde, sua participação social, sobre a medicina preventiva é o grande desafio que ainda temos de enfrentar. De acordo como o diretor de Qualidade Existencial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Emílio Cezar Zilli, os homens brasileiros acreditam que têm toda a força e poder para escapar das doenças degenerativas que chegam com a idade.

O comodismo, a vergonha e até o medo de descobrir alguma doença faz com que não

frequentem os ambulatórios de atendimentos como as mulheres. Dados do Ministério da Saúde mostram que em 2007, as mulheres se submeteram a cerca de 17 milhões de consultas preventivas, enquanto 2,7 milhões de homens procuram os médicos para exames regulares. Esta proposição pretende pelo menos começar a corrigir essa falta, por meio, por meio de ações que contribuam para que os homens mantenham em dia seus exames.

Segundo o diretor da SBC, a cultura dos homens brasileiros de procurar o médico somente quando estão doentes faz com que cerca de 40% das mortes sejam ocasionadas por doenças cardiovasculares.

Muitos homens também não têm muitas chances de procurar um médico por falta de tempo, por falta de um serviço médico adequado a ele e por não ter condições financeiras e estímulo para procurar o médico.

Assim, este projeto vem se unir aos esforços da Área Técnica da Saúde do Homem do Ministério da Saúde e ao que estabelece a Política Nacional de Promoção e Atenção à Saúde do Homem, no interesse da população masculina do país e da população brasileira em geral.

Além de tomar como verdadeira a retórica do super-homem, a sociedade parece imputar exclusivamente ao homem a responsabilidade pela construção e difusão do antigo código de honra da masculinidade. A bem da verdade, esse código, encontrável em todos os tipos de sociedade – desde as chamadas sociedades indígenas e ágrafas de um modo geral, passando pelas chamadas sociedades tradicionais e religiosas do Oriente, até as sociedades ocidentais – atuava como fonte do entusiasmo e da inspiração heróica dos indivíduos do sexo masculino, responsáveis exclusivos, especialmente no passado, pela proteção e provimento material de suas famílias e comunidades.

Ou seja, o antigo código de honra da masculinidade, que antes era um grande benefício para o conjunto da sociedade, em parte se transforma, dentro de um contexto cultural já bastante daquele que o originou, em uma fonte de problemas.

Assim, se não foram os homens sozinhos que o elaboraram e dele se beneficiaram, também não devem ser os homens sozinhos a dar conta de seus efeitos negativos, sobre os próprios homens e sobre os demais membros da sociedade. É, portanto, responsabilidade de todos, e do Poder Público, em particular contribuir para que os homens superem o mito da invulnerabilidade e desenvolvam formas mais adequadas de autocuidado e de relacionamento com o conjunto da comunidade.

Não somente, porém, foi esquecida a responsabilidade coletiva pela construção e

difusão do antigo código de masculinidade e dos benefícios coletivos de sua implementação no passado. Ao mesmo tempo em que se destacou o potencial danoso da ação do homem contra os demais membros da sociedade, negligenciou-se a necessidade de reconhecimento de que o homem, em função de questões de gênero, também sofre a ação danosa e lesiva, provinda não somente de outros homens.

É, mais uma vez, como se a sociedade em geral e o Poder Público em particular não admitisse o óbvio: os homens não super-homens; não reconhecer suas vulnerabilidades e o fato de que, em certas circunstâncias, em virtude de aspectos relacionados ao gênero, os homens podem se encontrar na posição de alvo da ação violenta, provinda não somente de outros homens.

É cada vez maior o número de pesquisas, realizadas mundo afora, que apontam por exemplo uma realidade para a qual a maior parte da sociedade ainda não despertou: a violência doméstica e familiar contra o homem. Estudos revelam que é a grande a proporção dos homens que já foram vítimas de agressão de suas parceiras, pelo menos em algum momento da relação. E não é desprezível o percentual dos que sofreram ou sofrem, calados, ao longo de vários anos, no recesso do lar, a violência psicológica, moral, patrimonial e corporal.

É missão do Poder Público prover os meios para trazer à luz, prevenir e coibir todas as formas de violência que pesem sobre os cidadãos, os homens incluídos. Essa é uma realidade que, aos poucos, vem a lume e exige modificações legislativas adequadas.

Recentemente, no Rio Grande do Sul, foram utilizadas em prol da proteção de um homem as medidas de proteção estabelecidas pela Lei da Maria da Penha, concebida, com toda a propriedade, para proteger a mulher da violência doméstica e familiar. Urge, portanto, a aprovação de diploma legal similar que confira ao homem a proteção necessária.

O gênero masculino tem sido negligenciado, no que diz respeito a iniciativas públicas visando a resguardar seus direitos, proteger sua saúde e defender os interesses que lhe são típicos e peculiares. Os homens, de fato, têm vivido à margem da atividade legislativa.

Muitas peculiaridades do sexo masculino precisam ser contempladas pela legislação, visando melhorar a saúde, a integração social, o respeito e a dignidade deste que é o sustentáculo de milhões e milhões de famílias no Brasil, força de trabalho essencial para a indústria, o comércio, a agricultura e todas as outras atividades que contribuem para o progresso e o enriquecimento da nação.

A saúde e a dignidade masculina precisam de um instrumento legal em sua defesa. A

integridade masculina precisa ser contemplada de frente, sem preconceitos e sem rodeios, como tem ocorrido, por exemplo, com outros segmentos que defendem, e com muita justiça, a preservação dos característicos que lhe são peculiares.

Pelo que tem de vocação para tratar da saúde e a segurança doméstica e familiar do homem e de outros direitos inerentes a esse gênero, temos a certeza de que esta proposição terá o apoio dos nobres pares em sua tramitação.

Sala das Sessões, em 5 de agosto de 2009

Deputado GONZAGA PATRIOTA

PSB/PE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 9.099, DE 26 DE SETEMBRO DE 1995

Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Os Juizados Especiais Cíveis e Criminais, órgãos da Justiça Ordinária, serão criados pela União, no Distrito Federal e nos Territórios, e pelos Estados, para conciliação, processo, julgamento e execução, nas causas de sua competência.

Art. 2º O processo orientar-se-á pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, buscando, sempre que possível, a conciliação ou a transação.

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte lei:

CÓDIGO PENAL

PARTE GERAL

TÍTULO V
DAS PENAS

CAPÍTULO III
DA APLICAÇÃO DA PENA

Circunstâncias agravantes

Art. 61. São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime: [“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

I - a reincidência; [Inciso com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

II - ter o agente cometido o crime: [Inciso com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

a) por motivo fútil ou torpe; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

b) para facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

c) à traição, de emboscada, ou mediante dissimulação, ou outro recurso que dificultou ou tornou impossível a defesa do ofendido; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

d) com emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar perigo comum; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

e) contra ascendente, descendente, irmão ou cônjuge; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

f) com abuso de autoridade ou prevalecendo-se de relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade, ou com violência contra a mulher na forma da lei específica; [Alínea acrescida pela Lei nº 11.340, de 7/8/2006](#)

g) com abuso de poder ou violação de dever inerente a cargo, ofício, ministério ou profissão; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida; [Alínea com redação dada pela Lei nº 10.741, de 1/10/2003](#)

i) quando o ofendido estava sob a imediata proteção da autoridade; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

j) em ocasião de incêndio, naufrágio, inundação ou qualquer calamidade pública, ou de desgraça particular do ofendido; [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

l) em estado de embriaguez preordenada. [Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984](#)

Agravantes no caso de concurso de pessoas

Art. 62. A pena será ainda agravada em relação ao agente que:

I - promove, ou organiza a cooperação no crime ou dirige a atividade dos demais agentes;

II - coage ou induz outrem à execução material do crime;

III - instiga ou determina a cometer o crime alguém sujeito à sua autoridade ou não-

punível em virtude de condição ou qualidade pessoal;

IV - executa o crime, ou nele participa, mediante paga ou promessa de recompensa.
(Artigo com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

.....

LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984

Institui a Lei de Execução Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO V
DA EXECUÇÃO DAS PENAS EM ESPÉCIE

.....

CAPÍTULO II
DAS PENAS RESTRITIVAS DE DIREITOS

.....

Seção III
Da limitação de fim de semana

Art. 151. Caberá ao juiz da execução determinar a intimação do condenado, cientificando-o do local, dias e horário em que deve cumprir a pena.

Parágrafo único. A execução terá início a partir da data do primeiro comparecimento.

Art. 152. Poderão ser ministrados ao condenado, durante o tempo de permanência, cursos e palestras, ou atribuídas atividades educativas.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação. *(Parágrafo único acrescido pela Lei nº 11.340, de 7/8/2006)*

Art. 153. O estabelecimento designado encaminhará, mensalmente, ao juiz da execução, relatório, bem assim comunicará, a qualquer tempo, a ausência ou a falta disciplinar do condenado.

.....

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as

Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.772, DE 2011
(Do Sr. Eliseu Padilha)

Altera a Lei nº 8.080, 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, para incluir no campo de atuação do SUS a execução de ações voltadas a prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5685/2009. POR OPORTUNO, ESCLAREÇO QUE O PL 5685/09 TRAMITA SUJEITO À APRECIÇÃO DO PLENÁRIO.
REGIME DE TRAMITAÇÃO: ORDINÁRIA

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Acrescente-se o seguinte dispositivo ao art. 6º, da Lei nº 8.080, de 1990:

“Art.6º.....
.....

XII – a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade.

Art. 2º Esta lei entrará em vigor depois de transcorridos 180 dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em termos de valores absolutos, o câncer de próstata é o sexto tipo de câncer mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de câncer. As taxas de incidência desse tipo de câncer são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos, comparados aos países em desenvolvimento. Sua incidência aumenta progressivamente com a idade, ocorrendo em 40 % dos homens a partir dos 50 anos e em 90 % daqueles com 80 anos.

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Da mesma forma, nos EUA, o câncer da próstata só mata menos homens que o câncer de pulmão.

O número de casos novos de câncer de próstata estimado para o Brasil no ano de 2010 foi de 52.350. Estes valores correspondem a um risco estimado de 54 casos novos a cada 100 mil homens. Na Região Centro-Oeste (48/100.000) o câncer de próstata é o mais incidente entre os homens. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, é o mais frequente nas regiões Sul (69/100.000), Sudeste (62/100.000), Nordeste (44/100.000) e Norte (24/100.000) (Fonte: Instituto Nacional do Câncer – INCA)

Para o INCA, o aumento nas taxas de incidência ao longo dos anos pode ser decorrente do aumento da expectativa de vida da população, da evolução dos métodos diagnósticos e da melhoria da qualidade dos sistemas de informação do país.

A mortalidade por câncer de próstata apresenta uma magnitude mais baixa que a incidência, contudo o perfil ascendente é semelhante. Considerando tratar-se de um câncer de bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado oportunamente, programas de controle da doença são aplicáveis para a redução da mortalidade. Em geral, a sobrevida média mundial estimada em cinco anos é de 58%. Nos países desenvolvidos, essa sobrevida passa para 76% e nos países em desenvolvimento 45%. (Fonte: INCA – “Estimativa 2010 de Incidência de Câncer no Brasil”)

O tumor pode ser detectado através de um exame do nível de antígeno prostático específico no sangue (PSA) ou por um toque no reto. O toque retal é o método mais antigo,

mais barato e ainda o mais usado pelos médicos para levantar suspeitas de câncer de próstata.

Embora o toque retal seja um exame desagradável, ele é simples, rápido e indolor. O pouco desconforto emocional sofrido no exame não se compara aos benefícios deste simples e eficiente método diagnóstico.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Instituto Nacional de Câncer (INCA) não estabelecem uma idade para o início do exame preventivo. Contudo, admitem que a idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. Para o INCA, o toque prostático é sempre recomendável e também fundamental no estadiamento da doença, bem como para definição do tratamento. (Fonte: INCA)

Já a Sociedade Brasileira de Urologia recomenda que os homens que têm acima de 50 anos e os que têm 40 anos e com histórico familiar de câncer de próstata, pensem na possibilidade de "ir anualmente ao urologista para fazer check-up da próstata", mesmo que não tenham sintomas urinários. (Fonte: Sociedade Brasileira de Urologia. Doenças da próstata: vença o tabu. Rio de Janeiro: Elsevier – Sociedade Brasileira de Urologia; 2003).

O órgão do Ministério da Saúde aponta para a necessidade de todos os homens brasileiros, entre 45 e 75 anos, de se submeterem a exames de prevenção e diagnóstico precoce de câncer de próstata com urologistas do SUS, dos planos de saúde e nos demais órgãos públicos federais, estaduais e municipais (Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria, Departamento de Auditoria do SUS. Aumenta a incidência do câncer de próstata. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br>).

Vale ressaltar que, a Associação Americana de Urologia (AUA, na sigla em inglês) reduziu de 50 para 40 anos a idade mínima recomendada para que homens façam o exame de PSA (antígeno prostático específico, na sigla em inglês), associado ao de toque retal. (Fonte: Folha de São Paulo, artigo de autoria Cláudia Collucci e Maurício Horta, publicado em 04/05/09).

Assim, partindo da análise sistemática dos dados obtidos sobre o câncer de próstata no Brasil e no mundo, penso que 45 anos seria a idade ideal para o início do exame preventivo de toque prostático.

Pela relevância da matéria, contamos com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 24 de novembro de 2011.

Deputado ELISEU PADILHA

Legislação citada

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Altera a Lei nº 8.080, 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.

.....

.....

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

....

....

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

**TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

.....

**CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

.....

SUS: Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde -

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

básico; II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

a saúde; VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para

humano; VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo

utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e

tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

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;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.706, DE 2013 (Do Sr. Dr. Jorge Silva)

Acrescenta parágrafo ao art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, para tornar obrigatório periodicamente o exame de próstata para os trabalhadores com idade a partir de quarenta anos.

DESPACHO:
 APENSE-SE AO PL-2822/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“Art. 168.

§ 6º Para os trabalhadores com idade a partir de quarenta anos, o exame médico de que trata o inciso III deve incluir o exame de próstata.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Preliminarmente, devemos ressaltar que esta proposição foi apresentada, no ano de 2007, pelo saudoso Deputado Clodovil Hernandes. Tendo em vista a relevância da matéria, tomamos a iniciativa de, como uma homenagem ao autor, rerepresentá-la nesta oportunidade.

Com efeito, os índices relacionados ao câncer de próstata continuam tão preocupantes hoje quanto eram na época da apresentação da proposta anterior. Assim, se por volta de 2007 a estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) era a de surgimento de mais de 47 mil novos casos desse tipo de câncer no Brasil a cada ano, para os dias atuais essa estimativa já ultrapassou os 60 mil casos. Em nível mundial, o câncer de próstata é o sexto tipo mais comum no mundo e o de maior incidência nos homens.

Esses dados são relevantes para demonstrar que a preocupação do Deputado Clodovil, passados quase seis anos, continua mais atual do que nunca. De lá para cá, tanto o número efetivo quanto as estimativas de surgimento de novos casos de câncer de próstata só fizeram aumentar.

Como subsídio à nossa iniciativa, devemos considerar, ainda, que, quando diagnosticado e tratado no início, o câncer de próstata tem os riscos de mortalidade sensivelmente reduzidos.

No período em que tramitou nesta Casa, o projeto de lei do Deputado Clodovil foi apreciado nas duas comissões de mérito para as quais foi distribuído, recebendo parecer pela aprovação em ambas: a Comissão de Seguridade Social e Família e a Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. Cumpre ressaltar que, no momento em que rerepresentamos a matéria, tivemos a preocupação de incorporar ao novo projeto as ponderações feitas nos respectivos pareceres, evitando-se, dessa forma, a repetição dos equívocos então suscitados.

Nesse contexto, buscamos restringir a obrigatoriedade do exame para detecção de câncer de próstata ao exame periódico (inciso III do art. 168),

evitando-se, assim, qualquer tipo de discriminação quando da contratação do empregado, na hipótese de vir a ser constatada a doença no exame admissional.

Além disso, retiramos a obrigatoriedade de o empregador ter que assumir o ônus pelo tratamento psicológico do empregado quando do resultado positivo, haja vista o ônus excessivo que essa medida acarretaria sobre as empresas, em especial, os micro e pequenos empreendimentos.

Diante de tudo o que foi exposto, é inegável o alcance social de que se reveste a proposta que ora submetemos à apreciação de nossos ilustres Pares, razão pela qual temos a certeza de que contaremos com o necessário apoio para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 5 de junho de 2013.

Deputado JORGE SILVA

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>

DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

.....

TÍTULO II
DAS NORMAS GERAIS DE TUTELA DO TRABALHO

.....

CAPÍTULO V
DA SEGURANÇA E DA MEDICINA DO TRABALHO
(Capítulo com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977)

.....

Seção V
Das Medidas Preventivas de Medicina do Trabalho

Art. 168. Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho:

I - na admissão;

- II - na demissão;
- III - periodicamente.

§ 1º O Ministério do Trabalho baixará instruções relativas aos casos em que serão exigíveis exames:

- a) por ocasião da demissão;
- b) complementares.

§ 2º Outros exames complementares poderão ser exigidos, a critério médico, para apuração da capacidade ou aptidão física e mental do empregado para a função que deva exercer.

§ 3º O Ministério do Trabalho estabelecerá, de acordo com o risco da atividade e o tempo de exposição, a periodicidade dos exames médicos.

§ 4º O empregador manterá no estabelecimento o material necessário à prestação de primeiros socorros médicos, de acordo com o risco da atividade.

§ 5º O resultado dos exames médicos, inclusive o exame complementar, será comunicado ao trabalhador, observados os preceitos da ética médica. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989\)](#)

Art. 169 Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtudes de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 6.669, DE 2013

(Do Sr. Dr. Jorge Silva)

Institui o mês "Novembro Azul", dedicado a ações de prevenção ao câncer de próstata e de promoção da saúde do homem.

<p>DESPACHO: APENSE-SE À(AO) PL-6568/2013.</p>

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído em todo o território Nacional o mês "Novembro Azul", dedicado à realização de ações de prevenção ao câncer de próstata e de promoção da saúde do homem.

Art. 2º Nos meses de novembro de cada ano a critério dos gestores, em cooperação com a iniciativa privada, com entidades civis e organizações profissionais e científicas, realizará campanhas de esclarecimentos, exames e outras ações educativas e preventivas visando ao esclarecimento e incentivo à realização de

exames preventivos para a detecção do câncer de próstata, assim como para outras doenças que acometem primordialmente a população masculina.

Art. 3º Dentre as ações previstas, o Governo Federal deverá proceder à iluminação de locais públicos na cor azul.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O mês de outubro está sendo marcado por auspiciosa campanha, em todo o Brasil, de incentivo à prevenção do câncer de mama, conhecida como “Outubro Rosa”. Essa campanha segue um movimento internacional e ganhou grande repercussão nos meios de comunicação, propiciando que mais e mais mulheres se sensibilizassem para a importância de se submeterem a exames e autocuidados voltados à prevenção da citada moléstia.

Nesse mesmo sentido, o mês de novembro é internacionalmente dedicado às ações relacionadas ao câncer de próstata e à saúde do homem sendo que o dia 17/11 é o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata.

Essa doença é o sexto tipo mais comum no mundo e o de maior incidência nos homens. As taxas da manifestação da doença são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos, com cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrendo em homens com mais de 65 anos. Quando diagnosticado e tratado no início, tem os riscos de mortalidade reduzidos. No Brasil, é a quarta causa de morte por câncer e corresponde a 6% do total de óbitos para esse grupo.

A próstata é uma glândula que se situa logo abaixo da bexiga e à frente do reto e tem como função produzir aproximadamente 70% do sêmen, representando um papel fundamental na fertilidade masculina.

Dieta saudável, com menos gordura de origem animal, assim como atividade física, controle do peso, e diminuição do consumo de álcool e o não tabagismo ajudam a diminuir o risco do câncer.

A partir dos 50 anos todos os homens devem procurar um serviço de saúde para realizar exames de rotina. Os sintomas mais comuns do tumor são a dificuldade de urinar, frequência urinária alterada ou diminuição da força do jato da urina, dentre outros. Quem tem histórico familiar da doença deve avisar o médico, que indicará os exames necessários.

Fica claro, portanto, que, a exemplo do que tem sido feito com tanto sucesso para a prevenção do câncer de mama nas mulheres, é importantíssimo que sejam realizadas atividades com vistas à promoção da saúde masculina, com foco na prevenção ao câncer de próstata.

Isto posto, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares em ambas as Casas do Congresso Nacional para aprovar essa proposição que, com toda certeza, em muito contribuirá para a proteção da saúde da população masculina em nosso País.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2013.

Deputado DR. JORGE SILVA

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

I - RELATÓRIO

A proposição principal institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, a qual teria caráter permanente, seria formulada, implementada e mantida pelas diversas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) e abrangeria, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento de doenças e agravos à saúde que acometam, exclusiva ou predominantemente, a população masculina. Essas ações e informações relativas à saúde do homem seriam amplamente divulgadas.

Dentre os argumentos que embasam a proposta destaca-se a informação de que, segundo cálculo elaborado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em 2011, a expectativa de vida ao nascer era de 70,6 anos para homens e de 77,7 anos para mulheres. Isso demonstraria a maior exposição da população masculina a determinados fatores de risco, justificando a promoção de ações de saúde voltadas, especificamente, às pessoas do sexo masculino.

O projeto, oriundo do Senado Federal, foi distribuído a este Colegiado e às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação; e Constituição e Justiça e de Cidadania, sendo a ele apensado o PL nº 5685/2009 e as proposições que tramitavam com esse último, a saber: os PL's nº 2772/2011, nº 2822/2011, nº 5706/2013 e nº 6669/2013.

O Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, do Deputado Gonzaga Patriota, cria o “Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem”, aplicável aos homens com idade entre 18 e 60 anos incompletos. No que concerne à saúde, o referido Estatuto incumbe o poder público, por meio dos entes das três

esferas de governo, de:

- desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação voltadas à garantia e ao exercício do direito do homem à saúde integral;
- manter banco de dados atualizado anualmente com informações sobre as principais doenças e agravos que acometem os homens;
- realizar campanhas, com ampla divulgação, voltadas à prevenção de doenças e agravos que mais acometem os homens.

A assistência à saúde pelo Sistema Único de Saúde haveria de contemplar:

- atendimento prioritário pela rede pública;
- realização do exame de próstata, a partir dos 45 anos de idade;
- tratamento da impotência, com acompanhamento psicológico, fornecimento gratuito de medicamentos e realização de cirurgias e outros procedimentos; e
- tratamento da ejaculação precoce.

No que se refere à segurança doméstica e familiar, o Estatuto:

- preceitua que a violência doméstica e familiar contra o homem constitui violação dos direitos humanos;
- considera “crime de violência doméstica e familiar contra o homem todo ato que cause dano físico, moral ou patrimonial, relacionado com especificidades ou vulnerabilidades próprias do gênero masculino”, estabelecendo pena de detenção de 3 meses a 3 anos, vedando a aplicação de penas alternativas e afastando a competência de Juizados Especiais;
- incumbe o poder público de realizar e divulgar campanhas voltadas à educação da sociedade acerca dos direitos do homem e a incentivar a denúncia de crimes de violência doméstica e familiar contra o homem, bem como a manter banco de dados atualizados com informações sobre essa forma de violência;
- acrescenta dispositivo ao Código Penal para determinar que, caso não constitua ou qualifique o crime, o fato de o agente tê-lo cometido “contra o homem, com circunstâncias relacionadas a especificidades e vulnerabilidades próprias do gênero masculino” constituirá agravante da pena;
- altera dispositivo da Lei de Execução Penal para estender aos

casos de violência contra o homem a faculdade do juiz de “determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação”.

A Justificação do projeto aponta que, embora a sociedade tenha despertado, recentemente, para a necessidade de tutelar os direitos e interesses das minorias e das mulheres, “o gênero masculino tem sido negligenciado, no que diz respeito a iniciativas públicas visando a resguardar seus direitos, proteger sua saúde e defender os interesses que lhe são típicos e peculiares.”

O Projeto de Lei nº 2.772, de 2011, do Deputado Eliseu Padilha, mediante acréscimo de inciso ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, insere expressamente, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, “a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade”.

A proposição é justificada com o argumento de que “o toque retal é o método mais antigo, mais barato e o mais usado pelos médicos para levantar suspeitas de câncer de próstata”, que é o segundo tipo mais comum de câncer entre os homens.

Tanto o Projeto de Lei nº 2.822, de 2011, do Deputado Aguinaldo Ribeiro, quanto o de nº 5.706, de 2013, do Deputado Dr. Jorge Silva, acrescentam um parágrafo ao art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho. A proposição de 2011 preceitua que o empregado com idade igual ou superior a 40 anos seja submetido ao exame de próstata e que, em caso de resultado positivo, lhe seja assegurado tratamento psicológico, enquanto a de 2013 determina que, para os trabalhadores com 40 anos de idade ou mais, o exame médico periódico obrigatório, custeado pelo empregador, inclua o exame de próstata.

A Justificação do PL nº 2822/2011 busca respaldo na afirmação de que o exame de próstata é essencial na prevenção do câncer, enquanto a do PL nº 5706/2013 consigna resgatar proposta, já arquivada, de autoria do falecido Dep. Clodovil Hernandes, com as adequações então sugeridas pela Comissão de Seguridade Social e Família e pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

Finalmente, o Projeto de Lei nº 6.669, de 2013, também do Deputado Dr. Jorge Silva, institui o mês “Novembro Azul”, no qual, a critério dos gestores, seriam realizadas campanhas de divulgação, exames e outras ações educativas e preventivas visando ao esclarecimento e incentivo à realização de exames preventivos para a detecção do câncer de próstata, assim como para outras

doenças que acometem primordialmente a população masculina. No âmbito de tais campanhas, o Governo Federal ficaria incumbido de proceder à iluminação de locais públicos na cor azul.

Em defesa da proposição, o Autor consigna que “o mês de novembro é internacionalmente dedicado às ações relacionadas ao câncer de próstata e à saúde do homem”.

II - VOTO DO RELATOR

As seis proposições que tramitam conjuntamente abordam, cada uma à sua forma, a execução de ações que promovam a saúde da população, de forma geral, e dos homens, de forma específica.

O projeto principal é meritório, posto que institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entrementes, a proposta pretende dar origem a um diploma legal autônomo, dissociado da Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, conhecida como “Lei Orgânica da Saúde”, o que seria equivocados. O substitutivo anexo acolhe as disposições do projeto, integrando suas disposições ao corpo da lei recém-citada.

Do Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, sobressaem disposições como a conceituação de violência doméstica e familiar contra o homem, que abrangeria a manipulação – ainda que inconsciente – de criança para que essa rejeite o pai (art. 7º, III) ou qualquer ato que diminua a autoestima do homem (art. 7º, IV). A proposta contém excessos como a tipificação da mencionada conduta e a sujeição do agente que a praticar à pena de detenção de até três anos, afastada a hipótese de aplicação de penas alternativas.

O Projeto de Lei nº 2.772, de 2011, insere “a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade” entre as atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS, elencadas pelo art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. É incorporado ao substitutivo com ajustes meramente redacionais.

Os Projetos de Lei nº 2.822, de 2011, e nº 5.706, de 2013, pretendem transferir ao empregador um dever que, consoante o art. 196 da Constituição Federal, incumbe ao Estado. Esse equívoco, caso perpetrado, agravaria a já notória dificuldade que os trabalhadores com mais de 40 anos de idade enfrentam para se manter ou reingressar no mercado de trabalho.

O Projeto de Lei nº 6.669, de 2013, pretende instituir o “Novembro Azul”, mas deixa ao arbítrio de gestores, que sequer especifica se seriam públicos ou privados, a promoção das ações relacionadas. A proposição nada acrescentaria ao ordenamento jurídico vigente, pois campanhas da espécie já podem

ser – e são – promovidas pelo poder público.

Pelo exposto, voto pela aprovação dos Projetos de Lei nº 6.568, de 2013, e nº 2.772, de 2011, na forma do Substitutivo anexo, e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 5.685, de 2009, nº 2.822, de 2011, nº 5.706, de 2013, e nº 6.669, de 2013.

Sala da Comissão, em 7 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO

Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.568, de 2013

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre a política de promoção da saúde do homem.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

“Art. 6º.....

XII - a formulação e execução da política de promoção da saúde do homem.

§ 4º A política de promoção da saúde do homem a que se refere o inciso XII do caput compreenderá, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata e de outras doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina, inclusive mediante realização do exame de toque prostático em homens com mais de 45 anos de idade.

*§ 5º Será dada ampla divulgação às informações sobre promoção da saúde do homem e às ações referidas no § 4º.”
(NR)*

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 7 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.568/2013 e do PL nº 2.772/2011, apensado, com Substitutivo; e pela rejeição dos PLs nºs 5.685/2009, 2.822/2011, 5.706/2013 e 6.669/2013, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Benjamin Maranhão.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Benjamin Maranhão - Presidente, Silvio Costa - Vice-Presidente, Ademir Camilo, André Figueiredo, Augusto Coutinho, Bebeto, Daniel Almeida, Daniel Vilela, Erika Kokay, Flávia Morais, Laerte Bessa, Leonardo Monteiro, Luiz Carlos Busato, Nelson Marchezan Junior, Walney Rocha, Cabo Sabino, Efraim Filho, Fábio Mitidieri, Geovania de Sá, Jozi Rocha, Laercio Oliveira, Lelo Coimbra, Lucas Vergilio, Ricardo Barros, Roberto Góes e Roney Nemer.

Sala da Comissão, em 22 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO AO PROJETO DE LEI Nº 6.568, DE 2013

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre a política de promoção da saúde do homem.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990,

passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

“Art. 6º.....

XII - a formulação e execução da política de promoção da saúde do homem.

§ 4º A política de promoção da saúde do homem a que se refere o inciso XII do caput compreenderá, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata e de outras doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina, inclusive mediante realização do exame de toque prostático em homens com mais de 45 anos de idade.

§ 5º Será dada ampla divulgação às informações sobre promoção da saúde do homem e às ações referidas no § 4º.”
(NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 22 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO

Relator

PROJETO DE LEI N.º 2.030, DE 2015 **(Do Sr. Vinicius Carvalho)**

Altera a Lei Maria da Penha para aplicar as condutas descritas na referida Lei ao homem, quando ele, comprovadamente, sofrer violência doméstica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5685/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Altera a Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006 –Lei Maria da Penha, para incluir o homem como sujeito passivo das condutas previstas, na hipótese de ser o integrante vulnerável no núcleo familiar.

Art. 2º. O art. 4º da Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“Art.4.....
.....

Parágrafo único. Quando o homem, comprovadamente, sofrer violência doméstica, aplica-se, também, esta Lei.” (NR)

Art .3. Esta lei entra em vigor da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Sabe-se que a Lei Maria de Penha foi idealizada sob o princípio da igualdade, visando dar a devida proteção e dignidade às mulheres vítimas de violência doméstica.

À época em que a lei foi criada considerou-se que a desigualdade de gênero entre homens e mulheres emanava da própria natureza, ou seja, o simples genótipo constituinte do ser era suficiente para colocar a mulher em situação de vulnerabilidade perante o homem na relação marital.

A aferição da vulnerabilidade deve ser feita no caso concreto. Hodiernamente admite-se a mulher como chefe do núcleo familiar, tendo inclusive o papel de provedora do lar, podendo, inclusive cometer violência física, psicológica, a violência patrimonial e o assédio moral contra seu cônjuge.

Ressalta-se que mesmo timidamente, a justiça já vem alargando a interpretação da Lei Maria da Penha para estender sua aplicação ao homem. O juiz titular do Juizado Especial Criminal Unificado de Cuiabá, Mario Roberto Kono de Oliveira, determinou a aplicação de medidas protetivas de urgência em favor de um homem que vinha sofrendo constantes ameaças da ex-companheira depois do fim do relacionamento.

Nesse contexto, não se pode considerar que a desigualdade de gênero entre homens e mulheres é absoluta. Deve-se analisar, em casos de violência doméstica, qual é o integrante que se encontra em estado de vulnerabilidade.

Por fim, a família moderna admite diferentes formas de arranjos,

não podendo supor que a vulnerabilidade do ser seja baseada somente no gênero, sendo fundamental estender a interpretação da Lei Maria da Penha para abarcar também o homem como possível de sofrer violência doméstica e a mulher capaz de cometer violência física, psicológica, a violência patrimonial e o assédio moral.

Firme nessas razões, solicitamos o apoio dos ilustres pares para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 18 de junho de 2015.

Deputado VINICIUS CARVALHO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Art. 3º Serão asseguradas às mulheres as condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 2º Cabe à família, à sociedade e ao poder público criar as condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos enunciados no *caput*.

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 4º Na interpretação desta Lei serão considerados os fins sociais a que ela se destina e, especialmente, as condições peculiares das mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

TÍTULO II DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 5º Para os efeitos desta Lei configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 4.212, DE 2015

(Do Sr. Marcelo Belinati)

Dispõe sobre a oferta gratuita de exames de próstata não-invasivos por parte do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de prevenir, diagnosticar e melhorar o tratamento de câncer e outras doenças da próstata.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2772/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS) garantirá a oferta gratuita, aos usuários da rede pública de saúde, gratuitamente, no mínimo, os seguintes exames não invasivos de diagnóstico de câncer prostático, hiperplasia prostática benigna e/ou prostatite:

- I - Exame Sequencial de Urina;
- II - Exame de Creatinina;
- III - Exame de Antígeno Prostático Específico (PSA);
- IV - Ultrassonografia Transabdominal;
- V - Ultrassonografia Transretal;
- VI – Urofluxometria;
- VII – Urodinâmica;
- VIII – Uretrocistoscopia;

IX - Urografia Excretora;

X- Uretrocistografia.

Art. 2º. Caberá ao Ministério da Saúde coordenar uma ação permanente para se estabelecer as linhas de uma política pública para o diagnóstico e tratamento do câncer prostático com os objetivos de:

I - criação de Campanhas de Prevenção;

II - elucidação sobre as características da moléstia e seus sintomas;

III - precauções a serem tomadas pelos portadores da moléstia;

IV - tratamento médico adequado com a especialização;

V - criação de uma Central de Informação e Esclarecimento;

VI - criação de Central de Atendimento de Cadastro e de marcação de consulta para os exames não invasivos em todos os pontos de saúde do Estado;

VII - distribuição de encartes e “folders” sobre a doença em todos os espaços públicos.

Art. 3º. As despesas decorrentes desta lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O câncer de próstata mata centenas de brasileiros. É de conhecimento de todos o preconceito de muitos homens com relação aos métodos invasivos de diagnóstico do câncer prostático e, portanto, faz-se necessário, além da conscientização a respeito da importância do exame de toque retal, o incentivo à procura de exames não invasivos que auxiliem o diagnóstico, trabalhando assim, como deve fazer todo legislador, com a realidade.

O Instituto Nacional de Câncer (Inca) divulgou mais uma edição de estimativa de incidência da doença no Brasil, válida como referência para os anos de 2008 e 2010. Veja uma síntese dos resultados e comentários da instituição sobre o câncer de próstata, sexto tipo mais comum no mundo.

Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de próstata

é o mais frequente em todas as regiões com risco estimado de 69/100.000 na região Sul, 63/100.000 na região Sudeste, 47/100.000 na região Centro-Oeste, 38/100.000 na região Nordeste e, 22/100.000 na região Norte.

Em termos de valores absolutos, o câncer de próstata é o sexto tipo de câncer mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de câncer. As taxas de incidência deste tipo de câncer são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos comparados aos países em desenvolvimento.

Mais do que qualquer outro tipo de câncer, este é considerado o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento que vem sendo observado nas taxas de incidência pode ter sido influenciado especialmente em regiões onde o rastreamento através do teste Antígeno Prostático Específico (PSA) é comum.

O número de casos novos de câncer de próstata estimados para o Brasil no ano de 2010 é de 89.530. Estes valores correspondem a um risco estimado de 92 casos novos a cada 100 mil homens.

A mortalidade por câncer de próstata é relativamente baixa, o que reflete, em parte, seu bom prognóstico. As taxas são 2,5 maiores nos países desenvolvidos, comparado aos países em desenvolvimento em certas regiões do mundo, tendo uma razão mortalidade/ incidência variando de 0,13 na América do Norte a 0,80 na África. A sobrevida média mundial estimada em cinco anos é de 58%.

A dieta tem sido apontada em alguns estudos como fator importante na etiologia deste câncer. Uma alimentação com base em gordura animal, carne vermelha e cálcio tem sido associada ao aumento no risco de desenvolver câncer de próstata. Já uma dieta rica em vegetais, selênio, vitaminas D e E, licopeno e ômega-3, tem indicado proteção para o desenvolvimento desta neoplasia. Alguns estudos apontam a obesidade como fator de risco para a mortalidade por câncer de próstata.

Os métodos de rastreamento disponíveis atualmente, como o PSA, não mostraram, até o momento, sucesso em reduzir a mortalidade, além de levarem a muitas cirurgias desnecessárias, causando prejuízos tanto financeiros, quanto em qualidade de vida.

O objetivo salutar é, claro, salvar vidas, contudo, há ainda um claro benefício adicional que é a economia gerada pelo aumento do hábito da prevenção, muito mais fácil de ser absorvida pelos cofres públicos do que os tratamentos radioterápico e quimioterápico que combatem o câncer prostático.

Sendo assim, apresentamos a esta Casa de Leis a presente propositura, semelhante à apresentada na Assembleia Legislativa de São Paulo que poderá trazer inúmeros benefícios aos homens paulistas e, de forma complementar, observando a economia que poderá ser trazida para os cofres públicos, já que os exames que seriam oferecidos servirão para evitar a necessidade de tratamentos consideravelmente mais caros

Sala das Sessões, em 22 de dezembro de 2015.

Deputado **Marcelo Belinati**
PP/PR

PROJETO DE LEI N.º 6.011, DE 2016 **(Do Sr. Dr. Jorge Silva)**

Institui a Semana nacional de atenção à saúde do homem.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6669/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Semana nacional de atenção à saúde do homem, a ser comemorada anualmente durante o mês de novembro.

§ 1º A programação da Semana incluirá atividades educativas que visem à prevenção de doenças, à promoção da saúde e à conscientização sanitária, sendo abordados os agravos mais frequentes na população masculina de cada localidade, como doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes, doenças do aparelho geniturinário e da próstata, neoplasias, andropausa, impotência, infertilidade, direitos sexuais e reprodutivos, doenças sexualmente transmissíveis, saúde mental, além de outras doenças e situações que afetem a saúde e o bem-estar da população masculina.

§ 2º Durante a Semana, as unidades de saúde públicas e privadas poderão oferecer à população masculina demonstrações, consultas, procedimentos diagnósticos, tratamentos e outras ações voltadas à promoção da saúde do homem.

§ 4º As escolas de ensino médio poderão participar da Semana oferecendo atividades educativas sobre os agravos à saúde do homem mais comuns

na região e promovendo debates sobre as questões sociais e culturais que distanciam a população masculina da esfera da saúde e do cuidado.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei foi apresentado anteriormente pelo Deputado Jair Bolsonaro, em 2007, sendo aprovado nesta Casa em 2010, quando foi remetido para análise do Senado Federal.

Na Casa Alta, foi aprovado na Comissão de Educação, Cultura e Esporte, tendo recebido a valiosa contribuição de emendas apresentadas pelo relator, Senador Armando Monteiro. A propositura, todavia, foi arquivada em dezembro de 2014, por estar em tramitação por duas legislaturas.

Seu arquivamento, no entanto, não reflete a importância do tema ora abordado. De fato, a saúde do homem torna-se questão cada vez mais premente no âmbito da saúde pública.

Vários são os pontos relevantes acerca do tema, e que devem ser reiteradamente abordados como ação de educação em saúde. Além do aumento da incidência e da prevalência de doenças específicas, barreiras culturais dificultam o acesso dessa população aos serviços de saúde.

Esse argumento foi muito bem abordado pelo autor original, de cuja justificativa reproduzo alguns trechos bastante elucidativos:

Os homens são mais resistentes a buscar ajuda, não apenas nos problemas de saúde. São muito menos aplicados do que as mulheres no conhecimento e controle dos fatores de risco das doenças que os acometem com maior frequência.

A ideia de instituir uma semana nacional da saúde masculina tem justamente o objetivo de ajudar os homens a superar estas dificuldades em cuidar da sua saúde. A comemoração de uma semana oficial dedicada aos principais problemas de saúde masculinos, nos âmbitos municipal, estadual e federal, sem dúvida contribuirá para despertar a sociedade e masculina para buscar melhor qualidade de vida.

Conhecendo melhor as doenças mais comuns, os fatores de risco, as medidas preventivas e, mesmo, onde encontrar ajuda, haverá maiores chances de que os índices de certas doenças diminuam ou, pelo menos, não aumentem inexoravelmente devido ao desconhecimento e à passividade.

[...]

Precisamos mudar esta realidade e ampliar o acesso ao conhecimento, à prevenção e ao tratamento de doenças tipicamente masculinas. A semana proposta contribuirá para o aumento da consciência sobre os problemas masculinos, além de chamar a atenção das autoridades sanitárias para a necessidade de melhor organizar as ações e serviços de saúde pública nesta área.

Por concordar com a posição exarada por seu nobre Autor, reapresento a propositura, acolhendo o teor das emendas então apresentadas no Senado Federal, e conto com o apoio de todos para sua apresentação.

Sala das Sessões, em 22 de agosto de 2016.

Deputado DR. JORGE SILVA

FIM DO DOCUMENTO
