



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 513-B, DE 1999

(Do Sr. Cunha Bueno e outros)

Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde, pelas indústrias de cigarros e derivados do tabaco, das despesas com o tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados; tendo pareceres: da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, pela aprovação deste e dos de nºs 708/99, 798/99, e 3.129/00, apensados, com substitutivo (relator: DEP. JURANDIL JUAREZ); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 708/99, 798/99, e 3.129/00, apensados, nos termos do Substitutivo da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, com subemendas (relator: DEP. MANATO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE: ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24, II

SUMÁRIO

- I – Projeto Inicial
- II – Projetos apensados: PLs nºs 708/99, 798/99 e 3.129/00
- III – Na Comissão de Economia, Indústria e Comércio:
 - parecer do relator
 - substitutivo oferecido pelo relator
 - parecer da Comissão
 - substitutivo adotado pela Comissão

IV – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- subemendas oferecidas pelo relator (4)
- parecer da Comissão
- subemendas adotadas pela Comissão (4)
- voto em separado

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco ressarcirão estabelecimentos públicos de saúde pelas despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e outros produtos derivados do tabaco.

Art. 2º Ficam entendidas, para efeitos desta Lei, como doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e outros produtos derivados do tabaco:

- I – câncer do pulmão;
- II – enfisema pulmonar;
- III – angina e infarto de miocárdio;
- IV – bronquite crônica;
- V – derrame cerebral;
- VI – aneurismas arteriais;
- VII – úlceras do trato digestivo;
- VIII – infecções respiratórias;
- IX – câncer epiglótico de língua;
- X – outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e dos derivados do tabaco.

Art. 3º Os recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1º serão repassados pela indústria tabagista responsável diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único – Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento deverá ser realizado mensalmente.

Art. 4º A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita através de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão.

Parágrafo único - Os critérios para formação dessa junta e as regras sobre o direito de recurso às suas decisões serão regulamentadas pelos órgãos competentes, no prazo de até noventa dias, contados a partir da publicação desta lei.

Art. 5º A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes dos cigarros ou derivados de tabaco.

Art. 6º O ressarcimento ao estabelecimento público de saúde pela indústria tabagista responsável terá por base o laudo de que trata o art. 3º e os comprovantes das despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

Art. 7º As disposições desta lei aplicam-se também ao paciente não fumante, que adquiriu ou teve agravada doença de forma passiva, em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes, desde que comprovadas a sua origem.

Art. 8º O não cumprimento das disposições desta lei sujeita as indústrias tabagistas, os seus representantes e os responsáveis pelos estabelecimentos públicos de saúde às penalidades previstas na legislação em vigor.

Art. 9º Esta lei será regulamentada no prazo de até noventa dias a contar de sua publicação.

Art. 10. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Diversas têm sido as iniciativas aqui no Brasil e pelo mundo afora no sentido de conter e evitar os malefícios causados pelo tabagismo, muito embora poucos tenham sido até agora os resultados positivos nesse sentido.

Há praticamente uma unanimidade quanto aos efeitos devastadores que os cigarros e os derivados do tabaco causam à vida e à saúde das pessoas, inclusive por parte da maioria dos viciados nesses produtos, que embora conscientes disso passam por enormes dificuldades para se verem livres do vício.

Conforme admitido mundialmente e reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelos seus órgãos vinculados, o tabagismo representa um dos mais graves problemas de saúde pública, configurando uma epidemia que compromete não só a saúde da população, como também a economia do País e o meio ambiente.

Ainda consoante publicação do Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde registrou mais de 60 mil pesquisas publicadas e reproduzidas em diversos lugares do mundo por entidades de maior credibilidade junto à comunidade científica, com diversos grupos populacionais (inclusive de diferentes raças, sexo e idade), comprovando a relação causal entre o uso do cigarro e doenças graves como câncer de pulmão (90% dos casos), enfisema pulmonar (80%), infarto do miocárdio (25%), bronquite crônica e derrame cerebral (40%).

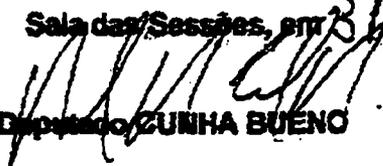
O presente projeto, que tem de ser visto como apenas uma entre as muitas outras iniciativas que devem ser tomadas por toda a sociedade brasileira e mundial no sentido da eliminação do tabagismo, visa a ressarcir os cofres públicos pelas enormes despesas que diariamente têm por conta do atendimento e tratamento em hospitais públicos de pessoas vítimas de doenças correlacionadas ao tabagismo.

Não há por que todos os cidadãos contribuintes, principalmente os não fumantes, pagarem pelo atendimento e tratamento nos estabelecimentos públicos de saúde dos que por livre opção decidiram tornar-se fumantes, ainda que induzidos pelas ostensivas, intensivas, riquíssimas, mentirosas, mal-intencionadas, covardes e inoportunas campanhas publicitárias promovidas pelas indústrias tabagistas.

Assim, o presente projeto objetiva atribuir exclusivamente às indústrias de cigarros os elevados ônus com os tratamentos dos seus clientes/vítimas, e não à sociedade como um todo. Dessa forma também estaremos também contribuindo para a melhoria da saúde pública no País.

Desse modo cumpre aos nossos Pares a rápida tramitação e aprovação deste Projeto, dada sua relevância social.

Sala das Sessões, em 23 de março de 1999


Deputado ZUNHA BUENO

SGM - SECAP (7503)

Conferência de Assinaturas

23/04/99 11:18:54

Página: 001

Tipo da Proposição: PL

Autor da Proposição: CUNHA BUENO E OUTROS

Data de Apresentação: 31/03/99

Ementa: Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde, pelas indústrias de cigarros e derivados do tabaco, das despesas com o tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados.

Possui Assinaturas Suficientes: SIM

Totais de Assinaturas:

Confirmadas	175
Não Conferem	000
Licenciados	000
Repetidas	001
Regíveis	000

Assinaturas Confirmadas

1	ABELARDO LUPION	PFL	PR
2	ADEMIR LUCAS	PSDB	MG
3	AGNALDO MUNIZ	PDT	RO
4	AGNELO QUEIROZ	PCdoB	DF
5	AIRTON CASCAVEL	PPB	RR
6	AIRTON ROVEDA	PFL	PR
7	ALBERTO MOURÃO	PMDB	SP
8	ALOIZIO MERCADANTE	PT	SP
9	ALOIZIO SANTOS	PSDB	ES
10	ALOYSIO NUNES FERREIRA	PSDB	SP
11	ANGELA GUADAGNIN	PT	SP
12	ANTONIO CAMBRAIA	PMDB	CE
13	ANTONIO CARLOS BISCAIA	PT	RJ
14	ANTÔNIO DO VALLE	PMDB	MG
15	ANTÔNIO JORGE	PFL	TO
16	ARLINDO CHINAGLIA	PT	SP
17	ARMANDO ABÍLIO	PMDB	PB
18	ARNON BEZERRA	PSDB	CE
19	ARY KARA	PPB	SP
20	ÁTILA LINS	PFL	AM
21	AUGUSTO FARIAS	PPB	AL

22	AVENZOAR ARRUDA	PT	PB
23	BASÍLIO VILLANI	PSDB	PR
24	BETINHO ROSADO	PFL	RN
25	BISPO RODRIGUES	PL	RJ
26	BONIFÁCIO DE ANDRADA	PSDB	MG
27	CABO JÚLIO	PL	MG
28	CAIO RIELA	PTB	RS
29	CELCITA PINHEIRO	PFL	MT
30	CELSO GIGLIO	PTB	SP
31	CELSO RUSSOMANNO	PPB	SP
32	CLEMENTINO COELHO	PSB	PE
33	CLEONÂNCIO FONSECA	PMDB	SE
34	CLEUBER CARNEIRO	PFL	MG
35	CONFÚCIO MOURA	PMDB	RO
36	CUNHA BUENO	PPB	SP
37	DELFIN NETTO	PPB	SP
38	DEUSDETH PANTOJA	PFL	PA
39	DR. ROSINHA	PT	PR
40	DUILIO PISANESCHI	PTB	SP
41	EDISON ANDRINO	PMDB	SC
42	EDUARDO BARBOSA	PSDB	MG
43	EDUARDO JORGE	PT	SP
44	EDUARDO SEABRA	PTB	AP
45	ELCIONE BARBALHO	PMDB	PA
46	ELISEU MOURA	PPB	MA
47	ENIVALDO RIBEIRO	PPB	PB
48	EULER MORAIS	PMDB	GO
49	EURÍPEDES MIRANDA	PDT	RO
50	FERNANDO GONÇALVES	PTB	RJ
51	FEU ROSA	PSDB	ES
52	FRANCISCO RODRIGUES	PFL	RR
53	GEDDEL VIEIRA LIMA	PMDB	BA
54	GEOVAN FREITAS	PMDB	GO
55	GERALDO SIMÕES	PT	BA
56	GERSON GABRIELLI	PFL	BA
57	GILMAR MACHADO	PT	MG
58	GIOVANNI QUEIROZ	PDT	PA
59	HENRIQUE EDUARDO ALVES	PMDB	RN
60	HENRIQUE FONTANA	PT	RS
61	HILDEBRANDO PASCOAL	PFL	AC
62	IBERÉ FERREIRA	PPB	RN
63	IBRAHIM ABI-ACKEL	PPB	MG
64	INOCÊNCIO OLIVEIRA	PFL	PE
65	IRIS SIMÕES	PTB	PR
66	JAIMÉ FERNANDES	PFL	BA
67	JAIR BOLSONARO	PPB	RJ
68	JAIRO AZI	PFL	BA

69	JANDIRA FEGHALI	PCdoB	RJ
70	JOÃO CASTELO	PSDB	MA
71	JOÃO COLAÇO	PMDB	PE
72	JOÃO HERRMANN NETO	PPS	SP
73	JOÃO TOTA	PPB	AC
74	JONIVAL LUCAS JUNIOR	PPB	BA
75	JORGE COSTA	PMDB	PA
76	JORGE KHOURY	PFL	BA
77	JORGE WILSON	PMDB	RJ
78	JOSÉ CARLOS ALELUIA	PFL	BA
79	JOSÉ CARLOS MARTINEZ	PTB	PR
80	JOSÉ DE ABREU	PSDB	SP
81	JOSÉ GENOÍNO	PT	SP
82	JOSÉ JANENE	PPB	PR
83	JOSÉ LINHARES	PPB	CE
84	JOSÉ LOURENÇO	PFL	BA
85	JOSÉ MACHADO	PT	SP
86	JOSÉ MELO	PFL	AM
87	JOSÉ MILITÃO	PSDB	MG
88	JOSÉ MÚCIO MONTEIRO	PFL	PE
89	JOSÉ ROBERTO BATOCHIO	PDT	SP
90	JOSÉ RONALDO	PFL	BA
91	JOSÉ THOMAZ NONÓ	PSDB	AL
92	JOSUÉ BENGTON	PTB	PA
93	JULIO SEMEGHINI	PSDB	SP
94	LAIRE ROSADO	PMDB	RN
95	LAURA CARNEIRO	PFL	RJ
96	LAVOISIER MAIA	PFL	RN
97	LEUR LOMANTO	PFL	BA
98	LIDIA QUINAN	PSDB	GO
99	LÚCIA VÂNIA	PSDB	GO
100	LUIS CARLOS HEINZE	PPB	RS
101	LUIZ ANTONIO FLEURY	PTB	SP
102	LUIZ BITTENCOURT	PMDB	GO
103	MALULY NETTO	PFL	SP
104	MARÇAL FILHO	PMDB	MS
105	MARCELO CASTRO	PMDB	PI
106	MARCELO DÉDA	PT	SE
107	MARCIO FORTES	PSDB	RJ
108	MÁRCIO REINALDO MOREIRA	PPB	MG
109	MARCONDES GADELHA	PFL	PB
110	MARCOS CINTRA	PL	SP
111	MARIA ABADIA	PSDB	DF
112	MARIA LÚCIA	PMDB	MG
113	MÁRIO DE OLIVEIRA	PMDB	MG
114	MILTON MONTI	PMDB	SP
115	MILTON TEMER	PT	RJ
116	MIRO TEIXEIRA	PDT	RJ
117	MÚCIO SÁ	PMDB	RN

118 NELSON MARQUEZELLI	PTB	SP
119 NELSON PELLEGRINO	PT	BA
120 NILO COELHO	PSDB	BA
121 NILTON BAIANO	PPB	ES
122 NILTON CAPIXABA	PTB	RO
123 OLIVEIRA FILHO	PPB	PR
124 OSVALDO BIOLCHI	PMDB	RS
125 PASTOR AMARILDO	PPB	TO
126 PASTOR REGINALDO DE JESUS	PFL	BA
127 PAUDERNEY AVELINO	PFL	AM
128 PAULO BRAGA	PFL	BA
129 PAULO FELÓ	PSDB	RJ
130 PAULO KOBAYASHI	PSDB	SP
131 PAULO MAGALHÃES	PFL	BA
132 PAULO OCTÁVIO	PFL	DF
133 PAULO PAIM	PT	RS
134 PEDRO BITTENCOURT	PFL	SC
135 PEDRO CELSO	PT	DF
136 PEDRO CHAVES	PMDB	GO
137 RAFAEL GUERRA	PSDB	MG
138 RENILDO LÉAL	PTB	PA
139 RICARDO FRUZA	PFL	PE
140 RICARDO MARANHÃO	PSB	RJ
141 RICARDO NORONHA	PMDB	DF
142 RICARDO RIQUE	PMDB	PB
143 RICARTE DE FREITAS	PSDB	MT
144 RITA CAMATA	PMDB	ES
145 ROBERTO JEFFERSON	PTB	RJ
146 ROBERTO ROCHA	PSDB	MA
147 ROBSON TUMA	PFL	SP
148 RODRIGO MAIA	PFL	RJ
149 RONALDO VASCONCELLOS	PL	MG
150 SALVADOR ZIMBALDI	PSDB	SP
151 SAMPAIO DÓRIA	PSDB	SP
152 SANTOS FILHO	PFL	PR
153 SARAIVA FELIPE	PMDB	MG
154 SAULO PEDROSA	PSDB	BA
155 SÉRGIO BARCELLOS	PFL	AP
156 SÉRGIO MIRANDA	PCdoB	MG
157 SÉRGIO NOVAIS	PSB	CE
158 SÉRGIO REIS	PSDB	SE
159 SILAS BRASILEIRO	PMDB	MG
160 SIMÃO SESSIM	PPB	RJ
161 SYNVAL GUAZZELLI	PMDB	RS
162 TETÊ BEZERRA	PMDB	MT
163 THEMISTOCLES SAMPAIO	PMDB	PI

164 VALDECI OLIVEIRA	PT	RS
165 VALDEMAR COSTA NETO	PL	SP
166 VIRGÍLIO GUIMARÃES	PT	MG
167 VIVALDO BARBOSA	PDT	RJ
168 WAGNER SALUSTIANO	PPB	SP
169 WALDIR SCHMIDT	PMDB	RS
170 WALFRIDO MARES GUIA	PTB	MG
171 WANDERLEY MARTINS	PDT	RJ
172 WILSON BRAGA	PFL	PB
173 ZENALDO COUTINHO	PSDB	PA
174 ZILA BEZERRA	PFL	AC
175 ZULAIÉ COBRA	PSDB	SP

Assinaturas Repetidas

1 JOSÉ LINHARES	PPB	CE
-----------------	-----	----

PROJETO DE LEI Nº 708, DE 1999

(Do Sr. Carilto Mera)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos fabricantes de cigarro ressarcirem ao Estado o valor despendido com o tratamento de doenças causadas pelo consumo de cigarro.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 513, DE 1999)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os atendimentos prestados pelo Sistema Único de Saúde às pessoas portadoras de doenças provocadas pelo consumo ativo ou passivo de cigarros terão seus custos ressarcidos pelas empresas fabricantes de cigarros.

§ 1º O ressarcimento a que se refere este artigo será feito, por valor global, ao Ministério da Saúde, emposto, gastos, central, e ao financiador do Sistema Único de Saúde.

§ 2º O valor global do ressarcimento será calculado pela soma das despesas realizadas com os atendimentos referidos no caput e repartida entre as empresas fabricantes de cigarros estabelecidas no País na proporção da receita bruta de cada uma delas.

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará a presente lei em prazo de 180 (cento e oitenta dias) da sua publicação.

Art. 3º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICACÃO

Pelos dados da Fundação Nacional de Câncer (Fina), o país terá 19.600 novos casos de câncer de pulmão em 1999 e esse número equivale a 6,5% do total de 261.900 casos novos de câncer previstos para o mesmo ano.

Ainda segundo a mesma fonte, o fumo é responsável por 90% dos casos de câncer de pulmão que é o segundo tipo de câncer que mais mata no país perdendo só para o de estômago. Das 104.200 mortes por câncer prevista para este ano de 1999, 12.700 (12,24%) serão por câncer de pulmão.

Além disso, o tabagismo está diretamente relacionado com outros sete tipos de câncer - boca, laringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga e colo do útero - e com doenças cardiovasculares, digestivas e respiratórias. No dizer do Dr. Marcos Moraes, ex-diretor do Inca, "no país, 30% de todos os tipos de câncer estão relacionados ao tabagismo".

Segundo o Diretor-geral da Organização Mundial da Saúde, se as pessoas continuarem fumando tanto quanto fumavam hoje, no ano 2.025 o câncer de pulmão pode se tornar a doença que mais mata no mundo.

O ministro José Serra, da saúde, divulgou recentemente que solicitou à Advocacia Geral da União um estudo de viabilidade para processar judicialmente os fabricantes de cigarros, a exemplo do que fizeram muitos estados e o próprio governo federal nos Estados Unidos.

A idéia é entrar na Justiça dos EUA com uma ação de indenização contra as empresas norte-americanas de fabricantes de cigarros, que podem atingir 30 bilhões de dólares. Segundo o ministro, não é possível, pela legislação brasileira, ingressar com essa ação no país.

Sabemos que a área da saúde responde cerca de 20 bilhões de reais anualmente, só do orçamento da União, sem contar o gastos dos estados e municípios, e que o Sistema Único de Saúde vive sistêmicos dilemas e crises de falta de recursos. Não é justo que somente a sociedade banque os custos elevados dos tratamentos de doenças crônicas e altamente lesivas e letais.

O presente projeto de lei, tem o propósito de tornar, no Brasil, fabricantes de cigarros, passíveis de serem acionados para indenizarem o sistema de saúde pelo custo imenso do tratamento dos males provocados pelo tabagismo.

Com esse intuito, apresentamos este Projeto de Lei que estabelece a base legal para que o Sistema Único de Saúde seja ressarcido, pelo menos em parte, dos gastos com doentes portadores de males consequentes do tabagismo.

Sabemos que é muito difícil calcular os riscos e os danos totais, diretos e indiretos, provocados pelos produtos fumígenos mas podemos e devemos dar início a uma distribuição mais equânime dos ônus do tabagismo.

A regulamentação pelo Executivo, detalhará a operacionalidade e aplicação da lei.

Com estes motivos e, diante da relevância da matéria, solicitamos a atenção dos ilustres colegas Deputados desta Casa para análise e aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 27 de 04 de 1999.



Deputado Carito Merss

PROJETO DE LEI Nº 798, DE 1999
(DO SR. SILAS CAMARA)

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 513, DE 1999)

Estabelece responsabilidade das indústrias tabagistas pelos gastos governamentais com tratamento de doenças oriundas do uso de fumo e seus derivados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As indústrias fumageiras e similares, instaladas ou com representação no Brasil, indenizarão os órgãos oficiais de saúde pelos gastos realizados com o tratamento de doenças causadas pelo seu uso do fumo e seus derivados.

§ 1º. A responsabilidade é solidária, cabendo a cada indústria contribuir na medida de sua participação nas vendas aos consumidores.

§ 2º. Os recursos, de que trata o *caput*, serão destinados exclusivamente aos órgãos envolvidos no tratamento dos doentes.

Art. 2º Junta médica oficial elaborará laudo pericial comprovando a origem da doença.

Parágrafo único. As indústrias tabagistas poderão designar médicos assistentes periciais.

Art. 3º. Comprovada a origem da doença pelo uso do fumo e sobrevindo a morte do paciente, as indústrias fumageiras indenizarão, também, os herdeiros da vítima.

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

JUSTIFICAÇÃO

Até o presente momento, as indústrias tabaqueiras vêm-se locupletando à custa da desgraça dos pobres consumidores de seus nefandos produtos. São pobres consumidores porque: 1) são aliciados vergonhosamente pela propaganda mentirosa, que ora lhes apresenta superpoderes que o cigarro proporciona, ora torna-os livres das convenções humanas; ora lhes garante sucesso, desinibição, etc.; 2) embora façam ingentes esforços para se libertarem do vício, não conseguem, pois ao cigarro, principalmente, são adicionados produtos químicos viciadores.

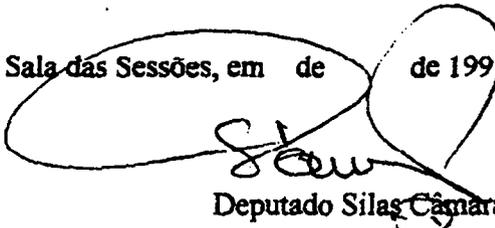
Enquanto isso, os hospitais vão recebendo números cada vez maiores de doentes do fumo. Doenças como câncer (a mais terrível), enfisema pulmonar, aneurismas, derrames cerebrais, etc, enchem as estatísticas médicas de doentes fumantes.

E o poder público, embora aúfra recursos da cobrança de impostos sobre esses produtos, vem perdendo e muito com o tratamento desses doentes.

Chegou a hora de fazer com que sejam indenizados o Estado e também os próprios herdeiros da vítima enganada.

Sabendo que a nossa proposta será bem recebida pelos ilustres pares, contamos com o seu apoio.

Sala das Sessões, em de de 199


Deputado Silas Câmara

04/05/99

PROJETO DE LEI Nº 3.129, DE 2000
(DO SR. DR. HÉLIO)

Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde e investimento em prevenção e recuperação de dependentes de drogas e afins, pelas indústrias de cigarros.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 513, DE 1999)

O CONGRESSO NACIONAL Decreta:

Art. 1º As indústrias de cigarro e de produtos derivados do tabaco, deverão, obrigatoriamente, ressarcir estabelecimentos públicos de saúde pela realização de despesas de hospitalização de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo uso de cigarros.

Art. 2º Os recursos arrecadados deverão ser recolhidos diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único. Do montante arrecadado, 20% (vinte por cento) destes recursos deverão ser destinados à instituições oficiais de pesquisa ou prevenção de doenças provocadas pelo consumo de tabaco e derivados, bem como na recuperação de dependentes de drogas.

JUSTIFICAÇÃO

Somente no Brasil, estima-se que, a cada ano, 80 mil pessoas morram precocemente em decorrência do tabagismo, índice este que vem aumentando ano a ano.

Considerado o grande vilão da saúde, o tabaco, além de provocar câncer, doenças coronarianas, cerebrovasculares e pulmonares, além de acelerar o aparecimento de outras tantas, vem sendo alvo constante de entidades de saúde que o acusam de principal responsável pelos gastos absurdos com pacientes fumantes internados.

No mundo inteiro, trava-se uma discussão acerca da influência dos fabricantes de cigarros e bebidas alcoólicas no patrocínio de eventos esportivos; no ressarcimento aos cofres públicos em decorrência dos tratamentos de saúde provocados pelo tabaco e álcool; sua influência principalmente entre os jovens, e a utilização destes como trampolim para as drogas.

Segundo dados da OMS, em 1998, 3 milhões de pessoas morreram, no mundo, por causa do tabaco; 2 milhões no primeiro-mundo e 1 milhão no terceiro. Em 2020, a OMS estima que 10 milhões de pessoas morrerão pelo uso do tabaco.

Numa pesquisa recente, constatou-se que 85% dos adolescentes fumantes nos EUA escolheram as 3 marcas mais anunciadas, e entre os adultos, 35%. Aqui, o art. 81 do Estatuto da Criança e do Adolescente sequer é respeitado, nem mesmo pelos pais das crianças.

No caso do Brasil, os índices de saúde são piores que os de Haiti, Bolívia e Guatemala, cujo fator primordial é o altíssimo consumo de tabaco, que também vem seduzindo cada vez mais o público feminino.

Assim contamos com especial apoio dos colegas para estas tão dramáticas e urgentes questões.

Sala das Sessões, 30 de maio de 2000.


DEPUTADO Dr. HÉLIO

PDT/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CeDI

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

DISPÕE SOBRE O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

LIVRO I

PARTE GERAL

TÍTULO III
DA PREVENÇÃO

CAPÍTULO II
DA PREVENÇÃO ESPECIAL

Seção II
Dos Produtos e Serviços

Art. 81. É proibida a venda à criança ou ao adolescente de:

- I - armas, munições e explosivos;
- II - bebidas alcoólicas;
- III - produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida;
- IV - fogos de estampido e de artifício, exceto aqueles que pelo seu reduzido potencial sejam incapazes de provocar qualquer dano físico em caso de utilização indevida;
- V - revistas e publicações a que alude o art. 78;
- VI - bilhetes lotéricos e equivalentes.

COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela impõe às indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco o ressarcimento a estabelecimentos públicos de saúde de despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de produtos fumígenos. Os recursos oriundos do ressarcimento supracitado serão repassados pela indústria tabagista responsável diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Para os efeitos legais, consideram-se doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e derivados de tabaco as seguintes moléstias: câncer do pulmão, enfisema pulmonar, angina e infarto do miocárdio, bronquite crônica, derrame cerebral, aneurismas arteriais, úlceras do trato digestivo, infecções respiratórias, câncer epidérmico de língua, bem como outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e dos derivados do tabaco.

A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita através de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão. Os critérios para a formação desta junta serão regulamentados por órgão federal competente, no prazo máximo de 90 dias.

A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes dos cigarros ou derivados de tabaco. O citado ressarcimento terá por base o laudo e os comprovantes de despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

As disposições legais estabelecidas no projeto também aplicam-se a pacientes não-fumantes, que, comprovadamente, tenham adquirido ou agravado a doença de forma passiva, em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes.

Ao projeto em epígrafe foram apensados os PL's 708/99, 798/99 e 3.129/00.

O PL 708/99, do Sr. Carlito Merss, cria um ressarcimento à semelhança do projeto original, mas restrito às empresas fabricantes de cigarros. O PL 798/99, do Sr. Silas Câmara, estabelece uma indenização da indústria de produtos fumígenos aos órgãos oficiais de saúde, mas inclui, também, indenização aos herdeiros em caso de morte do paciente. Finalmente, o PL 3.129/00, do Sr. Dr. Hélio, tal como o projeto original, obriga o ressarcimento de despesas com o tratamento de moléstias causadas pelo tabaco ao SUS, por parte da indústria de produtos fumígenos, exigindo que 20% desses recursos sejam destinados a instituições oficiais de pesquisa ou prevenção destas doenças, ou à recuperação de dependentes de drogas.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe à Comissão de Economia, Indústria e Comércio proferir parecer sobre o mérito econômico da proposta em tela.

Inicialmente, vale ressaltar que não há como desvincular os aspectos econômicos da proposição daqueles relacionados à saúde pública, dado o notório impacto financeiro das moléstias causadas pelo uso prolongado de produtos fumígenos sobre os gastos do sistema público de saúde. Isto posto, passa a fazer sentido que se busquem recursos destinados à prevenção do uso do fumo justamente entre aqueles que se beneficiam economicamente com a produção e comercialização destes produtos.

A problemática da restrição ao uso dos produtos fumígenos é tema polêmico e que desperta acirrado debate em todo o mundo. Busca-se, de maneira geral, criar mecanismos que possam aumentar a transparência sobre os malefícios causados pelo uso prolongado do fumo, bem como se criar restrições ou compensações para a difusão do hábito de fumar, matérias estas que já são objeto de inúmeras proposições nas duas Casas do Congresso.

A questão ganha contornos ainda mais relevantes quando se verifica que tal hábito não decorre meramente de uma decisão individual, mas é fortemente influenciado por uma dependência física, psicológica e de natureza química que dificulta o abandono do vício, mesmo quando há disposição por parte do usuário para tal fim. É necessário, ademais, propiciar aos dependentes assistência psicológica, acesso a medicamentos, assistência médica e outros procedimentos. Trata-se, portanto, de um problema de natureza médica, para o qual deve haver assistência especializada e onerosa, fator restritivo para a grande maioria da população brasileira.

Parece-nos claro que o Sistema Público de Saúde – SUS - , responsável pelo atendimento universal de saúde no Brasil, suporta considerável custo relacionado ao tratamento de moléstias causadas ou agravadas pelo uso do fumo, enfraquecendo o sistema quanto ao atendimento à população em geral.

Com efeito, faz sentido que a indústria beneficiária da venda de produtos fumígenos seja co-responsável pelo ônus financeiro que causa ao Estado, cabendo a esta, independentemente da carga tributária a que está submetida, participar diretamente do custeio dos estabelecimentos públicos no que tange ao efeito maléfico do fumo sobre a população.

Esta forma de compensação direta transcende meramente o aspecto de contrapartida econômica, pois traz um conteúdo psicológico da maior relevância. De fato, a indústria passa a ser responsabilizada não só pela indução ao uso do fumo decorrente da propaganda maciça, fato notório e que a indústria insiste em negar, como também pelo financiamento do tratamento das moléstias causadas em decorrência deste uso, desde que a relação de causalidade seja comprovada por especialistas.

Os projetos apensados tratam, de maneira geral, de matéria semelhante, com pequenas diferenças, algumas das quais podem ser incorporadas ao projeto original. Com efeito, a recomendação de que parte dos recursos obtidos com o ressarcimento obrigatório seja aplicada na pesquisa e prevenção, como sugere o PL 3.129/00, nos parece meritória.

Pelas razões expostas, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 513, de 1999 e de seus apensados, os PL's 708/99, 798/99 e 3.129/00, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 2001.

Deputado JURANDIL JUAREZ
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 513, DE 1999**(Apensados os PL's 708/99, 798/99 e 3.129/00)**

Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde, pelas indústrias de cigarros e derivados do tabaco, das despesas com o tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco ressarcirão estabelecimentos públicos de saúde pelas despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e de outros produtos derivados do tabaco.

Art. 2º Ficam consideradas, para efeitos desta Lei, como doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e de outros produtos derivados do tabaco:

- I – câncer de pulmão;
- II – enfisema pulmonar;
- III – angina e infarto do miocárdio;
- IV – bronquite crônica;
- V – derrame cerebral;
- VI – aneurismas arteriais;
- VII – úlceras do trato digestivo;
- VIII – infecções respiratórias;
- IX – câncer epidêmico de língua;
- X – outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e de derivados do tabaco.

Art. 3º Os recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1º serão repassados pela indústria tabagista diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único – Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento deverá ser realizado mensalmente.

Art. 4º A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita através de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão.

Parágrafo único – Os critérios para formação dessa junta e as regras sobre o direito de recurso às suas decisões serão regulamentadas pelos órgãos competentes, no prazo de até noventa dias, contados a partir da publicação desta lei.

Art. 5º A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes de cigarros e derivados de tabaco.

Art. 6º O ressarcimento ao estabelecimento público de saúde pela indústria tabagista responsável terá por base o laudo de que trata o art. 4º e os comprovantes das despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

Art. 7º As disposições desta lei aplicam-se também ao paciente não fumante que adquiriu ou teve agravada doença de forma passiva em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes, desde que comprovada a sua origem.

Art. 8º Do montante de recursos arrecadados, 20% (vinte por cento) deverão ser destinados a instituições oficiais de pesquisa ou prevenção de doenças provocadas pelo consumo de tabaco e derivados.

Art. 9º O não cumprimento das disposições desta Lei sujeita a indústria tabagista, os seus representantes e os responsáveis pelos estabelecimentos públicos de saúde às penalidades previstas na legislação em vigor.

Art. 10. Esta Lei será regulamentada no prazo de até noventa dias a contar de sua publicação.

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

Sala da Comissão, em 14 de Junho de 2001.


Deputado JURANDIL JUAREZ
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Economia, Indústria e Comércio, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 513/1999, e os PL's 708/1999, 798/1999 e 3.129/2000, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do relator, Deputado Jurandil Juarez, contra os votos dos Deputados Paulo Octávio e Osório Adriano.

Estiveram presentes os Senhores Deputados: Corauci Sobrinho, Presidente; Paulo Octávio, Júlio Redecker e Alex Canziani, Vice-Presidentes; Enio Bacci, Emerson Kapaz, Badu Picanço, Rubem Medina, Jairo Carneiro, Marcos Cintra, Francisco Garcia, Gerson Gabrielli, Chico Sardelli, Jurandil Juarez, Edison Andrino, Antônio do Valle, Delfim Netto, Osório Adriano, Adolfo Marinho, Mendes Thame, Léo Alcântara, Jaques Wagner, Virgílio Guimarães, Carlito Merss, Ricardo Berzoini, Lidia Quinan e Ronaldo Vasconcellos.

Plenário Professor Roberto Campos, em 3 de abril de 2002.



Deputado CORAUCI SOBRINHO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco ressarcirão estabelecimentos públicos de saúde pelas despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e de outros produtos derivados do tabaco.

Art. 2º Ficam consideradas, para efeitos desta Lei, como doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e de outros produtos derivados do tabaco:

- I – câncer de pulmão;
- II – enfisema pulmonar;
- III – angina e infarto do miocárdio;
- IV – bronquite crônica;

V – derrame cerebral;

VI – aneurismas arteriais;

VII – úlceras do trato digestivo;

VIII – infecções respiratórias;

IX – câncer epidérmico de língua;

X – outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e de derivados do tabaco.

Art. 3º Os recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1º serão repassados pela indústria tabagista diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento deverá ser realizado mensalmente.

Art. 4º A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita através de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão.

Parágrafo único. Os critérios para formação dessa junta e as regras sobre o direito de recurso às suas decisões serão regulamentadas pelos órgãos competentes, no prazo de até noventa dias, contados a partir da publicação desta Lei.

Art. 5º A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta Lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes de cigarros e derivados de tabaco.

Art. 6º O ressarcimento ao estabelecimento público de saúde pela indústria tabagista responsável terá por base o laudo de que trata o art. 4º e os comprovantes das despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

Art. 7º As disposições desta Lei aplicam-se também ao paciente não fumante que adquiriu ou teve agravada doença de forma passiva em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes, desde que comprovada a sua origem.

Art. 8º Do montante de recursos arrecadados, 20% (vinte por cento) deverão ser destinados a instituições oficiais de pesquisa ou prevenção de doenças provocadas pelo consumo de tabaco e derivados.

Art. 9º O não cumprimento das disposições desta Lei sujeita a indústria tabagista, os seus representantes e os responsáveis pelos estabelecimentos públicos de saúde às penalidades previstas na legislação em vigor.

Art. 10. Esta Lei será regulamentada no prazo de até noventa dias a contar de sua publicação.

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

Plenário Professor Roberto Campos, em 3 de abril de 2002.



Deputado **CORAUCI SOBRINHO**

Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto acima ementado, que tem como primeiro Autor o Deputado Cunha Bueno, visa a responsabilizar as indústrias tabagistas do País pelo tratamento das pessoas portadoras de doenças causadas pelo tabaco ou por ele agravadas, obrigando-as ao ressarcimento dos cofres públicos pelo atendimento prestado na rede pública de saúde. A medida estende-se, também, aos fumantes passivos.

O ressarcimento deverá ser feito diretamente ao Sistema Único de Saúde, de forma proporcional e solidária, pelas indústrias fabricantes de cigarros, tendo por base laudo emitido por junta médica, que caracterize o vínculo causal entre a doença e o uso de tabaco, além dos comprovantes das despesas efetivamente realizadas. Os órgãos competentes regulamentarão o funcionamento da junta médica prevista e estabelecerão os prazos para recurso.

O Projeto, em seu art. 2º, relaciona as doenças consideradas como provocadas ou agravadas pelo uso de cigarro ou de outros produtos derivados do tabaco.

O não cumprimento do disposto na lei sujeitará as indústrias, os seus representantes legais e os responsáveis pelos estabelecimentos de saúde às penalidades previstas na legislação em vigor.

Justifica o Autor que a medida proposta é uma entre várias que devem ser tomadas pela sociedade no sentido da eliminação do tabagismo, cujos malefícios já estão por demais atestados pelo conhecimento científico produzido mundialmente. Segundo o Autor, não é justo que todos os cidadãos contribuintes, particularmente, os não-fumantes, arquem com os custos decorrentes do tratamento de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo, cabendo às indústrias assumirem integralmente esse ônus.

Ao Projeto acima explicitado foram apensados três outros, que tratam de matéria similar.

O Projeto de Lei nº 708, de 1999, de autoria do Deputado Carlito Merss, prevê o ressarcimento de forma global, isto é, calculado com base na soma das despesas havidas com os atendimentos, diretamente ao Ministério da Saúde, enquanto gestor nacional e co-financiador do Sistema Único de Saúde.

O Projeto de Lei nº 798, de 1999, do Deputado Silas Câmara, estabelece a obrigatoriedade às indústrias instaladas ou com representação no Brasil e que os recursos deverão ser destinados exclusivamente para os órgãos envolvidos no tratamento dos doentes. Prevê, para os casos de óbito decorrentes de doenças causadas pelo fumo, a indenização dos herdeiros da vítima pelas indústrias tabagistas.

O Projeto de Lei nº 3.129, de 2000, do Dr. Hélio, prevê o ressarcimento das despesas com hospitalização e destina vinte por cento desses recursos às instituições de pesquisa ou de prevenção das doenças provocadas pelo fumo e para a recuperação de dependentes de drogas.

Os Projetos foram distribuídos para as Comissões de Economia, Indústria e Comércio; de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação.

Os Projetos foram analisados pela Comissão de Economia, Indústria e Comércio - CEIC, a qual julgou a medida meritória, manifestando-se favoravelmente pela sua aprovação, nos termos do Substitutivo apresentado.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família o exame do mérito das Proposições ora em comento.

É indiscutível que o fumo causa problemas de saúde crônicos, que determinam grande impacto em termos de utilização de recursos do setor saúde. Os números sobre a prevalência do tabagismo em nosso País e os dados de morbi-mortalidade relacionada ao hábito de fumar não deixam dúvidas de que o uso de tabaco representa um dos mais graves problemas de saúde pública da atualidade. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, 3 milhões de pessoas morrem, anualmente, por doenças causadas pelo fumo. No Brasil, estima-se que, a cada ano, o cigarro mata precocemente 80.000 pessoas, ou seja, cerca de 8 brasileiros por hora.

O cigarro contém milhares de substâncias que causam dependência física e psíquica, o que torna difícil o abandono do hábito. Os sintomas de abstinência como irritação, insônia, mal-estar, dor de cabeça, que surgem pela falta da nicotina no organismo, são responsáveis pelas recaídas das pessoas que tentam parar de fumar.

Além da dependência química, as substâncias presentes no cigarro e outros produtos derivados do tabaco são altamente tóxicas e irritantes, causando alterações em diversos órgãos, seja por ação direta seja por diminuição da oxigenação dos tecidos do corpo. Com isso, há forte associação entre o fumo e doenças como câncer de boca, de esôfago, de laringe, dos brônquios, do pulmão e da bexiga; bronquite crônica; doença pulmonar obstrutiva crônica; hipertensão arterial; doenças coronarianas; doenças cerebrovasculares; doença vascular periférica; doenças gastrointestinais, como gastrite e úlcera gástrica; osteoporose e envelhecimento precoce.

O reconhecimento do males causados pelo tabaco tem originado a tomada de diversas medidas que visam a diminuir ou prevenir o hábito de fumar. A proibição da propaganda de cigarros e outros produtos derivados do tabaco, a restrição do uso em locais públicos e a obrigatoriedade de redução dos níveis de substâncias tóxicas no cigarro são algumas dessas medidas.

Dado esse quadro, concordamos que a medida pretendida é procedente, pois a indústria tabagista, que é verdadeiramente a única a ganhar com o consumo de tabaco, deve ser responsabilizada pelos danos decorrentes do uso do fumo. Não só em relação às vítimas fumantes mas, também, em relação aos fumantes passivos, que são atingidos pela fumaça do cigarro e sofrem as conseqüências da inalação das substâncias tóxicas nela presentes.

Creemos que, por razões de ordem operacional, o ressarcimento das despesas feitas pelo Sistema Único de Saúde com o tratamento de doenças decorrentes do uso do tabaco deve ser feito diretamente ao Fundo Nacional de Saúde. Também, acreditamos ser necessário prever que a transferência de parte desses recursos, da União para os Estados e os Municípios, deve atender a critérios epidemiológicos, que incluam a prevalência do tabagismo e de doenças relacionadas à exposição ao fumo, bem como levem em conta a capacidade instalada relativa a serviços de atendimento a essas patologias.

Concordamos com a idéia de que parte desses recursos destine-se ao custeio de pesquisas relacionadas ao uso do tabaco e à adoção de medidas preventivas.

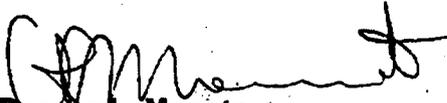
Como a lista de doenças relacionadas ao tabaco é muito grande, não achamos necessário que a lei liste quais doenças devem ser consideradas como tendo sido provocadas ou agravadas pelo tabaco. Essa relação depende do conhecimento científico acumulado até dado momento e, por isso, não deve haver menção expressa às doenças, na lei. Cremos que o Ministério da Saúde, ao regulamentar a junta médica prevista e os prazos para recurso, também, deve estabelecer critérios para a determinação da associação entre a doença e o uso do tabaco.

Da mesma forma, achamos que o termo "*desde que comprovada sua origem*", no art. 7º, deve ser suprimido, pois dá margem a interpretações que podem dificultar ou até impedir o estabelecimento do vínculo causal, que é feito com base em critérios clínico-epidemiológicos e de associação cronológica.

Para contemplar os aspectos levantados, apresentamos subemendas ao Substitutivo apresentado pela CEIC.

Do exposto, somos pela aprovação dos Projetos de Lei nº 513/99, nº 708/99, nº 798/99 e nº 3.129/00, nos termos do Substitutivo da CEIC com as subemendas ora apresentadas.

Sala da Comissão, em 04 de fevereiro de 2004.


Deputado Renato
Relator

SUBEMENDA Nº 1 AO SUBSTITUTIVO DA CEIC

Suprima-se o art. 2º, renumerando-se os demais.

Sala da Comissão, em 04 de fevereiro de 2004.


Deputado Manato

SUBEMENDA Nº 2 AO SUBSTITUTIVO DA CEIC

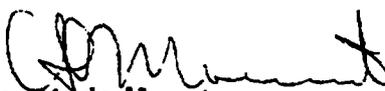
Dê-se ao art. 3º a seguinte redação:

"Art. 3º Os repasses dos recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1º serão feitos diretamente ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 1º Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento será feito mensalmente.

§ 2º Os percentuais de rateio dos recursos referidos no caput para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios serão definidos pelo órgão gestor nacional do SUS e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, levando-se em consideração os indicadores epidemiológicos sobre o tabagismo e as doenças decorrentes e a capacidade instalada para o atendimento de portadores de doenças causadas ou agravadas pelo uso de tabaco."

Sala da Comissão, em 04 de fevereiro de 2004.


Deputado Manato

SUBEMENDA Nº 3 AO SUBSTITUTIVO DA CEIC

Dê-se ao parágrafo único do art. 4º, a seguinte redação:

"Parágrafo único. Os critérios para a formação da junta médica referida no caput, para o estabelecimento do vínculo causal entre a doença e o uso do tabaco e as regras sobre o direito de recurso das decisões da junta serão regulamentados pelos órgãos competentes."

Sala da Comissão, em 04 de fevereiro de 2004.



Deputado Manato

SUBEMENDA Nº 4 AO SUBSTITUTIVO DA CEIC

Dê-se ao art. 7º a seguinte redação:

"Art. 7º As disposições desta Lei aplicam-se, também, ao paciente não-fumante que adquiriu ou teve a doença agravada em decorrência da convivência com pessoas fumantes."

Sala da Comissão, em 04 de fevereiro de 2004.



Deputado Manato

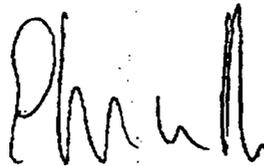
III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 513/1999 e os Projetos de Lei nºs 708/1999, 798/1999 e 3129/2000, apensados, nos termos do Substitutivo da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, com as quatro subemendas apresentadas, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Manato, contra os votos dos Deputados Dr. Francisco Gonçalves, Carlos Mota, Marcondes Gadelha, Kelly Moraes e Walter Feldman. O Deputado Osmânio Pereira apresentou voto em separado.

Participaram da votação os Senhores Deputados:

Eduardo Paes - Presidente, Dr. Francisco Gonçalves e Selma Schons - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Athos Avelino, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Lavoisier Maia, Manato, Milton Barbosa, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Almerinda de Carvalho, Carlos Mota, Dr. Rosinha, Kelly Moraes, Luci Choinacki, Marcondes Gadelha e Walter Feldman.

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2004.

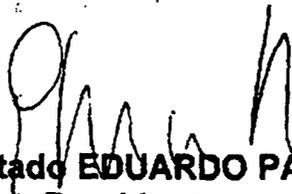


Deputado EDUARDO PAES
Presidente

SUBEMENDA Nº 1 ADOTADA PELA COMISSÃO AO SUBSTITUTIVO DA CEIC

Suprima-se o art. 2º, renumerando-se os demais.

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2004.



Deputado EDUARDO PAES
Presidente

**SUBEMENDA Nº 2 ADOTADA PELA COMISSÃO AO
SUBSTITUTIVO DA CEIC**

Dê-se ao art. 3º a seguinte redação:

"Art. 3º Os repasses dos recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1º serão feitos diretamente ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 1º Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento será feito mensalmente.

§ 2º Os percentuais de rateio dos recursos referidos no caput para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios serão definidos pelo órgão gestor nacional do SUS e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, levando-se em consideração os indicadores epidemiológicos sobre o tabagismo e as doenças decorrentes e a capacidade instalada para o atendimento de portadores de doenças causadas ou agravadas pelo uso de tabaco."

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2004.

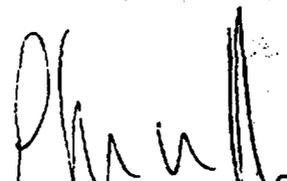

Deputado EDUARDO PAES
Presidente

**SUBEMENDA Nº 3 ADOTADA PELA COMISSÃO AO
SUBSTITUTIVO DA CEIC**

Dê-se ao parágrafo único do art. 4º, a seguinte redação:

"Parágrafo único. Os critérios para a formação da junta médica referida no caput, para o estabelecimento do vínculo causal entre a doença e o uso do tabaco e as regras sobre o direito de recurso das decisões da junta serão regulamentados pelos órgãos competentes."

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2004.


Deputado EDUARDO PAES
Presidente

**SUBEMENDA Nº 4 ADOTADA PELA COMISSÃO AO
SUBSTITUTIVO DA CEIC**

Dê-se ao art. 7º a seguinte redação:

"Art. 7º As disposições desta Lei aplicam-se, também, ao paciente não-fumante que adquiriu ou teve a doença agravada em decorrência da convivência com pessoas fumantes."

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2004.


Deputado **EDUARDO PAES**
Presidente

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO OSMÂNIO PEREIRA.

Os Projetos de Lei em epígrafe, tramitando o mais antigo na Casa há cerca de 5 anos, tratam de matéria de grande importância e extremamente delicada, sob diversos aspectos. Receberam Parecer favorável, com Substitutivo na Comissão de Economia, Indústria e Comércio e neste Órgão Técnico recebeu o voto do ilustre Relator, DEPUTADO MANATO, pela provação, com Emendas.

Inspirado no acordo celebrado nos Estados Unidos da América entre indústrias fumageiras e alguns Estados da União, as proposições ora analisadas têm como objetivo tornar obrigatório o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde — SUS —, pelos fabricantes de cigarros e demais produtos derivados do tabaco, das despesas com tratamento de pacientes de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados.

Não pairam dúvidas quanto aos malefícios do cigarro. Os argumentos e números apresentados pelos estudos epidemiológicos que relacionam o hábito de fumar e a inalação passiva com doenças do aparelho circulatório e respiratório são por demais conhecidos e foram citados pelo nobre Relator.

Há que se considerar, entretanto, que não podemos enfrentar um problema tão complexo como esse com propostas singelas e simplistas, e que não procuram analisar as múltiplas e importantes variáveis que condicionam o tabagismo e, por conseguinte, a prevalência de doenças relacionáveis ao fumo.

A primeira delas é que a estratégia de onerar o preço do cigarro como elemento de dissuasão para o seu consumo mostrou-se equivocada em todo o mundo. Não podemos ser inocentes a ponto de pensar que a indústria do tabaco, já bastante gravada por alíquotas altíssimas de impostos, vai absorver esse custo adicional sem repassá-lo ao preço final de seus produtos.

Observe-se que nos EUA o acordo só se tornou possível porque a carga tributária incidente sobre tais produtos é relativamente baixa, comparada com outros países, e porque o poder aquisitivo do consumidor norte-americano é alto, suportando um aumento de preços.

Naquele país, os impostos incidentes sobre cigarros representam algo em torno de trinta por cento do preço de varejo. Computando-se os custos do acordo como um tributo adicional, diluídos ao longo dos 25 anos previstos para sua vigência, a carga tributária não passaria dos quarenta e seis por cento.

Já no Brasil a carga tributária excede em mais de duas vezes a vigente nos EUA. Uma nova contribuição significaria um ônus insuportável para um setor industrial legalmente constituído.

O aumento do preço criaria oportunidade ímpar para a expansão do mercado ilegal. De fato, a elevação de tributos objetivando a diminuição do consumo do tabaco ocorrida no País tem levado ao aumento do contrabando, geralmente com predomínio de cigarros produzidos em países periféricos e sem qualquer preocupação com a qualidade. Estima-se que o Estado brasileiro receba bilhões de reais em tributos arrecadados com o consumo de cigarros. Apenas o IPI pago pelo setor de 1995 a 1999, correspondeu a cerca de R\$ 13 bilhões, segundo dados da Receita Federal. A este valor agregam-se ainda outros tributos incidentes sobre os produtos do fumo, como ICMS, selo, COFINS e PIS.

Estabelece-se, assim, um mecanismo perverso, pois o fumante não deixa de consumir o tabaco, mas passa a fazê-lo sem nenhuma garantia da procedência e, geralmente, passando para marcas com teores mais elevados de nicotina e alcatrão. Ademais, o consumo de cigarros contrabandeados, estimado hoje em trinta por cento do total, já causa uma evasão fiscal da ordem de R\$ 1,3 bilhões anuais. Percebe-se, dessa forma, que o tiro sai pela culatra.

Da forma com que a proposição procura resolver o problema das doenças derivadas do tabagismo, agrava-se um impasse ético: o Estado passará a ser sócio dos cânceres de pulmão, dos infartos e dos enfisemas, pois quanto mais ocorrerem tais doenças, mais recursos entrarão no caixa dos governos federal, estaduais e municipais.

A esse respeito é nítida a dubiedade da atuação do Poder Público, pois quando é pressionado pelos promotores de eventos esportivos patrocinados por marcas de cigarros, o Poder Executivo muda a legislação por intermédio de Medida Provisória, mostrando que a questão não é a saúde da população, mas a manutenção de provas internacionais de automobilismo que tantos recursos carregam para os seus cofres.

Bem sabemos, outrossim, que a poluição ambiental é também causadora de todas as doenças citadas no Projeto, além de outras. Não seria, então, o caso de cobrarmos despesas médicas da indústria automobilística, petrolífera e todas as demais que despejam partículas sólidas e gases tóxicos no meio ambiente? E os doentes de enfisema, bronquite, asma, câncer do trato respiratório que nunca fumaram e não viviam em ambientes com exposição importante à fumaça de cigarros? De quem cobraremos? Faremos o mesmo em relação às doenças atribuíveis ao consumo de álcool? Ou continuaremos a tolerar a desenfreada propaganda de bebidas que muito lucro traz aos jornais, revistas e emissoras de rádio e TV?

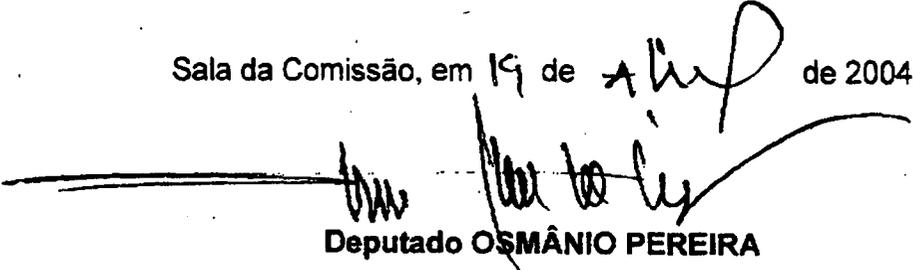
Outro fator a ser considerado é o da viabilidade fática da proposição. A constituição de juntas médicas, com três profissionais habilitados, para exames de todos os supostos casos, em todo o território nacional seria por demais difícil. Além disso, quem comporia tais juntas? Supõe-se que seriam médicos servidores públicos, o que geraria problemas de credibilidade dos laudos e sua conseqüente contestação, pois esses profissionais seriam ligados a uma das partes, exatamente a que pretende obter reembolso.

Por último, mas não menos importante, é o fato de que gostemos ou não, sejamos fumantes ou não, a produção de derivados do tabaco é economicamente importante, gerando empregos e garantindo o sustento de numerosas famílias de produtores rurais e de industriários. Como absorver o desemprego que tal medida certamente trará?

Aproximadamente 210 mil famílias são envolvidas no cultivo do fumo, atividade que lhes garante a subsistência. O setor é, também, gerador de divisas, responsabilizando-se anualmente por mais de US\$ 1 bilhão em vendas ao exterior.

Diante do exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei n.º 513, de 1999, bem como dos demais a ele apensados.

Sala da Comissão, em 19 de *abril* de 2004.


Deputado OSMÂNIO PEREIRA