



CÂMARA DOS DEPUTADOS

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.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

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

FIM DO DOCUMENTO