



PROJETO DE LEI Nº DE 2025
(Do Sr. ROBERTO DUARTE)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, para incluir a distribuição gratuita e subsidiada de protetores solares de uso tópico e oral como medida de prevenção ao câncer de pele no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6º-A:

Art. 6º-A. Fica incluída, no rol de ações de assistência farmacêutica de que trata o inciso I, alínea “d”, do art. 6º desta Lei, a dispensação gratuita de protetores solares de uso tópico e oral como medida de prevenção primária ao câncer de pele e outras doenças dermatológicas decorrentes da exposição solar.

§ 1º. A distribuição gratuita será destinada, prioritariamente, a populações de risco e indivíduos com condições de saúde que aumentem a vulnerabilidade aos danos causados pela radiação ultravioleta, mediante avaliação, prescrição e acompanhamento médico no âmbito do SUS.

I – São considerados grupos de maior risco, entre outros a serem definidos em regulamentação do Ministério da Saúde:

- a) pacientes imunossuprimidos;
- b) pacientes com histórico pessoal ou familiar de câncer de pele;
- c) pacientes com doenças genéticas ou síndromes que predisõem ao câncer de pele, como albinismo e xeroderma pigmentoso;
- d) Indivíduos com fototipos I e II (pele muito clara, que queima e nunca bronzeia ou queima facilmente e bronzeia pouco);





CÂMARA DOS DEPUTADOS

- e) Trabalhadores expostos rotineiramente e prolongadamente à radiação solar intensa, em atividades laborais a céu aberto;
- f) Crianças, adolescentes e idosos em regiões da alta incidência de radiação ultravioleta.

§ 2º A prescrição e dispensação dos protetores solares orais dependerão de avaliação médica específica, considerando sua indicação como complemento à fotoproteção tópica e o perfil clínico do paciente.

§ 3º O Ministério da Saúde, em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Sociedade Brasileira de Dermatologia, definirá os critérios técnicos e as especificações dos produtos a serem distribuídos, bem como as diretrizes para a prescrição, dispensação, educação em saúde e acompanhamento dos pacientes, observando a eficácia comprovada, o custo-benefício, a segurança e a disponibilidade de produtos com registro na ANVISA”.

Art. 2º O art. 2º da Lei nº 10.858, de 13 de aril de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º Fica o Poder Executivo autorizado a incluir os protetores solares de uso tópico e oral no rol de medicamentos e correlatos disponibilizados pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, por meio de convênios com a rede privada de farmácias e drogarias, na modalidade de copagamento, visando a ampliar o acesso da população à fotoproteção
“(NR);

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), no âmbito do Ministério da Saúde, suplementadas se necessário.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





JUSTIFICATIVA

O câncer de pele representa um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo a neoplasia de maior incidência. Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o triênio 2023-2025 são alarmantes: o câncer de pele não melanoma responde por cerca de 31,3% de todos os tumores malignos no país, com uma estimativa de **220 mil novos casos a cada ano**. O melanoma, embora menos incidente, com quase **9 mil casos anuais**, é o tipo mais agressivo e letal, demandando tratamentos complexos e de alto custo.

A principal causa dessa doença é a exposição excessiva e desprotegida à radiação ultravioleta (UV) do sol. O Brasil, por sua localização geográfica e predominância de clima tropical, possui altos índices de radiação UV durante todo o ano e em todo o território, expondo milhões de brasileiros a um risco contínuo, potencializado por fatores culturais e ocupacionais.

A **Região Norte** do Brasil merece atenção especial. Caracterizada por estar próxima à linha do Equador, a incidência de radiação UV é extremamente alta e constante. Além disso, uma parcela significativa da população economicamente ativa da região atua em setores como agricultura, pesca, extrativismo e construção civil, atividades que demandam longas jornadas de trabalho ao ar livre, frequentemente sem a proteção adequada. Estudos apontam que a incidência de câncer de pele não melanoma em Rondônia, por exemplo, é superior à média nacional, e o Pará responde por cerca de 40% dos tumores cutâneos registrados na Região Norte entre 2013 e 2021. Esses dados regionais reforçam a urgência de políticas de fotoproteção direcionadas e eficazes.

O acesso ao protetor solar, que é a ferramenta primordial de prevenção primária, ainda é um privilégio. O custo elevado desses produtos os torna proibitivos para grande parte da população, especialmente para as camadas mais vulneráveis, justamente aquelas que, devido a fatores socioeconômicos e ocupacionais, estão mais expostas ao risco. Essa **desigualdade social na saúde** é inaceitável: quem mais necessita de proteção é quem menos pode adquiri-la.





Este Projeto de Lei surge como uma resposta estratégica e humanitária para corrigir essa distorção, elevando a prevenção do câncer de pele a uma política de Estado. A alteração da Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) e da Lei nº 10.858/2004 (Programa Farmácia Popular) integra de forma sólida a distribuição de protetores solares no rol de ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A dispensação gratuita para grupos de risco comprovados é um passo fundamental para a proteção dos mais vulneráveis, enquanto a autorização para o Programa Farmácia Popular oferecer os produtos em copagamento amplia a capilaridade da política, permitindo que uma parcela maior da população tenha acesso a esses insumos de forma subsidiada.

É crucial destacar que o investimento em prevenção é comprovadamente mais eficiente e economicamente sustentável do que o custo do tratamento. Os custos diretos do tratamento do câncer no SUS atingiram **R\$ 3,9 bilhões em 2022**, e projeções indicam que esse valor pode atingir **R\$ 7,84 bilhões até 2040**. Apenas o tratamento do melanoma, em um período recente de 22 meses, gerou mais de R\$ 4,6 milhões em custos hospitalares, enquanto o SUS registrou mais de 110 mil atendimentos para câncer de pele não melanoma no mesmo período. O custo de fornecer protetor solar é irrisório se comparado aos gastos com cirurgias, radioterapia e quimioterapia.

Adicionalmente, os custos indiretos não podem ser ignorados. O tratamento do câncer de pele, especialmente em suas formas mais agressivas ou quando atinge trabalhadores em idade produtiva, resulta em longos períodos de afastamento do trabalho, queda na produtividade e aposentadorias precoces por invalidez, gerando um ônus adicional para a Previdência Social e para a economia do país.

A inclusão dos protetores solares orais representa um avanço importante, complementando a proteção tópica. Essa tecnologia atua sistemicamente e é particularmente benéfica para populações com dificuldades de adesão ao uso contínuo de cremes ou para pacientes com condições específicas que exigem uma defesa adicional contra os danos solares.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Em suma, a aprovação deste projeto de lei não é apenas uma medida de **justiça social** e combate à desigualdade em saúde, mas também de **eficiência econômica** e de **responsabilidade sanitária**. É o reconhecimento de que a prevenção é o caminho mais inteligente, humano e sustentável para combater o câncer de pele, garantindo um direito fundamental à saúde para todos os brasileiros.

Contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta matéria de fundamental importância para a saúde do povo brasileiro.

Sala das Sessões, em de de 2025

ROBERTO DUARTE
Deputado Federal – REPUBLICANOS/AC

