

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N^º 3.730, DE 2004.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de distribuição gratuita de protetor solar, pelo Sistema Único de Saúde, SUS.

Autor: Deputado Lobbe Neto

Relatora: Deputada Thelma de Oliveira

VOTO EM SEPARADO

Deputado Nazareno Fonteles

I - RELATÓRIO

A proposição ora apreciada estabelece a obrigatoriedade de o Ministério da Saúde distribuir, gratuitamente, protetor solar – fator solar 12, pelo SUS.

Foram apensados: o Projeto de Lei 3.818, de 2004, de autoria da Deputada Maninha, que “obriga o empregador, ou a ele equiparado, a fornecer protetor solar aos trabalhadores que exerçam suas atividades expostos à radiação solar, prevendo multa para o descumprimento da exigência”; e o Projeto de Lei 4.884, de 2005, de autoria da Deputada Telma de Souza, que “oferece nova redação ao art. 200, inciso V, introduzindo a exposição à radiação solar como um dos fatores de risco para os trabalhadores”.

A primeira apreciação ocorreu na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público - CTASP, que aprovou parecer do Deputado Jovair Arantes, nos termos do Substitutivo, que institui a Política Nacional de Enfermidades e Riscos Associados à Exposição Solar – PNERAES.

Nesta Comissão, a relatora, Deputada Thelma de Oliveira, apresentou parecer com voto favorável ao Projeto de Lei 3.730/2004, ao Projeto de Lei 3.818/2004 e ao Projeto de Lei 4.884/2005, na forma de um Substitutivo que dispõe sobre a Política Nacional de Enfermidades e Riscos Associados à Exposição Solar - PNERAES.

Solicitamos vistas, para apresentação de Voto em Separado.

II - VOTO EM SEPARADO

A proposição que ora apreciamos tem o objetivo claro de assegurar a oferta de protetor solar a todos que necessitarem. Essa iniciativa, embora simples, parece-nos a mais adequada para que esta Casa possa contribuir com a luta pelo controle do câncer de pele em nosso País.

É de conhecimento de todos a importância do uso de protetor solar, como meio eficaz - não único, é claro - na prevenção desta modalidade de câncer, conforme já exaustivamente disposto nas justificativas das proposições analisadas por esta Comissão.

O parecer da relatora, ilustre Deputada Thelma de Oliveira, achou o Substitutivo da CTASP inócuo em termos jurídicos, e almeja várias modificações, pois o mesmo cria um programa amplo de combate ao câncer de pele, sem contudo, assegurar de forma taxativa a obrigatoriedade da distribuição de protetor solar. Apenas, coloca de forma genérica esta possibilidade.

Ademais, o Ministério da Saúde já desenvolve diversas atividades relacionadas a programas de prevenção e tratamento de varias modalidades de câncer, inclusive a de câncer de pele. O que tornaria ociosa a criação de uma lei de caráter tão genérico quanto o Substitutivo aprovado pela CTASP.

Assim, reforçamos nossa posição de que esta Casa deveria, objetivamente, assegurar a todo cidadão brasileiro o direito ao acesso ao principal meio preventivo do câncer de pele, o protetor solar.

Esta é a essência do disposto no PL 3.730, de 2004. Nesse aspecto, acompanhamos a posição da Relatora que apresenta um Substitutivo ao PL 3.730, de 2004, que dispõe sobre a Política Nacional de Enfermidades e Riscos Associados à Exposição Solar – PNERAES, que embora, será desenvolvida de forma conjunta e articulada, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, as despesas deverão ocorrer à conta das dotações orçamentárias próprias e ainda

suplementadas quando necessárias, e ao SUS o fornecimento gratuito do protetor solar.

A exposição ao sol é cumulativa e se for excessiva durante os primeiros 10 à 20 anos de vida aumento o risco de câncer de pele, mostrando ser a infância uma fase particularmente vulnerável aos efeitos nocivos do sol. O Brasil situa-se geograficamente numa zona de alta incidência de raios ultravioleta, nada mais previsível e explicável da alta ocorrência do câncer de pele entre nós.

Assim, consideramos a avaliação da International Agency for Research on Cancer – IARC, que recomenda que o *uso do filtro solar não deve ser usado como único método para a prevenção de pele*. Que o fator de risco mais importante para o câncer de pele não melanoma é a combinação entre exposição cumulativa e a sensibilidade da pele. Que pessoas de pele clara, com dificuldade de bronzeamento, são mais suscetíveis a desenvolverem câncer em áreas expostas da pele, como nariz e lábios. Que o câncer de pele do tipo melanoma pode apresentar 100% de cura se diagnosticado e tratado antes da invasão da derme. Que protetores solares podem prevenir o carcinoma de células escamosas da pele quando utilizado durante a exposição solar não intencional.

O Instituto Nacional de Câncer – INCA, recomenda que para trabalhadores do mercado formal e informal, seja respeitada a legislação trabalhista do Ministério do Trabalho e Emprego (Portaria 3214 de 08/06/1978), que já define que o empregador deve oferecer a seus funcionários os equipamentos de proteção individual e coletivo, no caso dos expostos à radiação solar, devem receber pela empresa, bem como outros equipamentos de proteção. Que o SUS, através de seus prepostos profissionais de saúde sejam os responsáveis por avaliar o tipo mais adequado de proteção solar. Sejam incluídas, na Atenção Básica, ações de prevenção primária do câncer de pele na abordagem mínima de fatores de risco feita pelos agentes de saúde e médicos de saúde da família.

Todavia, entendemos que a proposição mereça ser aperfeiçoada, objetivando reduzir os custos de sua implementação. O Ministério da Saúde já possui um **Programa de Farmácia Popular do**

Brasil, hoje, com a distribuição de medicamentos apenas na primeira etapa, que leva o benefício da aquisição de medicamentos essenciais a baixo custo a mais lugares e mais pessoas, aproveitando a dinâmica da cadeia farmacêutica (produção – distribuição – varejo), por meio de parceria do Governo Federal com o setor privado varejista farmacêutico.

O preço definido é o “Referencial”, calculado pela média ponderada dos medicamentos de menor preço com maior participação no mercado, para cada um dos medicamentos constantes do programa, onde o Ministério da Saúde pagará ao contratado 90% deste preço referencial e o cidadão o valor correspondente até completar o preço de venda do medicamento prescrito.

Assim, é fundamental que o fornecimento do protetor solar para o SUS seja incluído neste Sistema de Integração de Farmácias ao Programa Farmácia Popular – FARMAPOP, que poderiam produzir a custos bem inferiores aos altos preços praticados no mercado.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto favorável aos Projetos de Leis nºs 3.730/2004, 3.818/2004 e ao Projeto de Lei 4.884/2005 , nos termos do Substitutivo que ora apresentamos.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2007.

Deputado Nazareno Fonteles

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI 3.730, DE 2004

Incluir no Programa de Farmácia Popular do Brasil, distribuição de protetor solar, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, a baixo custo.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Ministério da Saúde, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, que criou o Sistema de Integração de Farmácias ao Programa Farmácia Popular – FARMAPOP, levará o benefício de aquisição de Protetor Solar, a baixo custo, aproveitando a dinâmica da cadeia farmacêutica (produção – distribuição – varejo), por meio de parceria do Governo Federal com o setor privado varejista farmacêutico.

Art. 2º O protetor solar a ser distribuído na rede pública e nas farmácias populares terá fator de proteção solar (FPS) maior ou igual a 12, e sua produção ficará a cargo dos laboratórios públicos.

Art. 3º O preço definido é o *Referencial*, calculado pela média ponderada dos medicamentos de menor preço, com maior participação no mercado, onde o Ministério da Saúde pagará ao contratado 90% deste preço referencial, e o cidadão o valor correspondente até completar o preço de venda do medicamento prescrito.

Art. 4º As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão a conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas no Orçamento Geral da União – OGU, no Ministério da Saúde.

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

Sala das Sessões, de 2007

Deputado Nazareno Fonteles