

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 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 várias 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 aumenta 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 Internacional 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 de 2007

Deputado Nazareno Fonteles