

PROJETO DE LEI Nº. , DE 2011
(Do Sr. ELISEU PADILHA)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para incluir no campo de atuação do SUS a execução de ações voltadas a prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade.

.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Acrescente-se o seguinte dispositivo ao art. 6º, da Lei nº 8.080, de 1990:

“Art.6º.....
.....

XII – a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade.

Art. 2º Esta lei entrará em vigor depois de transcorridos 180 dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

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 desse tipo de câncer são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos, comparados aos países em desenvolvimento.

Sua incidência aumenta progressivamente com a idade, ocorrendo em 40 % dos homens a partir dos 50 anos e em 90 % daqueles com 80 anos.

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Da mesma forma, nos EUA, o câncer da próstata só mata menos homens que o câncer de pulmão.

O número de casos novos de câncer de próstata estimado para o Brasil no ano de 2010 foi de 52.350. Estes valores correspondem a um risco estimado de 54 casos novos a cada 100 mil homens. Na Região Centro-Oeste (48/100.000) o câncer de próstata é o mais incidente entre os homens. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, é o mais frequente nas regiões Sul (69/100.000), Sudeste (62/100.000), Nordeste (44/100.000) e Norte (24/100.000) (Fonte: Instituto Nacional do Câncer – INCA)

Para o INCA, o aumento nas taxas de incidência ao longo dos anos pode ser decorrente do aumento da expectativa de vida da população, da evolução dos métodos diagnósticos e da melhoria da qualidade dos sistemas de informação do país.

A mortalidade por câncer de próstata apresenta uma magnitude mais baixa que a incidência, contudo o perfil ascendente é semelhante. Considerando tratar-se de um câncer de bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado oportunamente, programas de controle da doença são aplicáveis para a redução da mortalidade. Em geral, a sobrevida média mundial estimada em cinco anos é de 58%. Nos países desenvolvidos, essa sobrevida passa para 76% e nos países em desenvolvimento 45%. (Fonte: INCA – “Estimativa 2010 de Incidência de Câncer no Brasil”)

O tumor pode ser detectado através de um exame do nível de antígeno prostático específico no sangue (PSA) ou por um toque no reto. O toque retal é o método mais antigo, mais barato e ainda o mais usado pelos médicos para levantar suspeitas de câncer de próstata.

Embora o toque retal seja um exame desagradável, ele é simples, rápido e indolor. O pouco desconforto emocional sofrido no exame não se compara aos benefícios deste simples e eficiente método diagnóstico.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Instituto Nacional de Câncer (INCA) não estabelecem uma idade para o início do exame preventivo. Contudo, admitem que a idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. Para o INCA, o toque prostático é sempre recomendável e também fundamental no estadiamento da doença, bem como para definição do tratamento. (Fonte: INCA)

Já a Sociedade Brasileira de Urologia recomenda que os homens que têm acima de 50 anos e os que têm 40 anos e com histórico familiar de câncer de próstata, pensem na possibilidade de "ir anualmente ao urologista para fazer check-up da próstata", mesmo que não tenham sintomas urinários. (Fonte: Sociedade Brasileira de Urologia. Doenças da próstata: vença o tabu. Rio de Janeiro: Elsevier – Sociedade Brasileira de Urologia; 2003).

O órgão do Ministério da Saúde aponta para a necessidade de todos os homens brasileiros, entre 45 e 75 anos, de se submeterem a exames de prevenção e diagnóstico precoce de câncer de próstata com urologistas do SUS, dos planos de saúde e nos demais órgãos públicos federais, estaduais e municipais (Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria, Departamento de Auditoria do SUS. Aumenta a incidência do câncer de próstata. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br>).

Vale ressaltar que, a Associação Americana de Urologia (AUA, na sigla em inglês) reduziu de 50 para 40 anos a idade mínima recomendada para que homens façam o exame de PSA (antígeno prostático específico, na sigla em inglês), associado ao de toque retal. (Fonte: Folha de São Paulo, artigo de autoria Cláudia Collucci e Maurício Horta, publicado em 04/05/09).

Assim, partindo da análise sistemática dos dados obtidos sobre o câncer de próstata no Brasil e no mundo, penso que 45 anos seria a idade ideal para o início do exame preventivo de toque prostático.

Pela relevância da matéria, contamos com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 04 de outubro de 2011.

Deputado ELISEU PADILHA

Legislação citada

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

.....

.....

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

....

....