



# **SENADO FEDERAL**

## **PARECERES Nºs 603 e 604, DE 2007**

Sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 111, de 2005 (nº 3.796/2004, na Casa de origem), que dispõe sobre a Política Nacional de Orientação, Combate e Controle dos Efeitos Danosos da Exposição ao Sol à Saúde e dá providências correlatas.

### **PARECER Nº 603, DE 2007 (Da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania)**

RELATOR: Senador MAGNO MALTA

#### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 111, de 2005 (PL nº 3.796, de 2004, na origem) dispõe sobre a Política Nacional de Orientação, Combate e Controle dos Efeitos Danosos da Exposição ao Sol à Saúde.

A proposição, de iniciativa da Deputada Laura Carneiro, tinha por finalidade original tratar somente da Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre o LES – Lupus Eritematoso Sistêmico. Contudo, o projeto recebeu substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, que ampliou seu escopo, de modo a contemplar outras síndromes associadas, na sua origem ou no seu desenvolvimento, à necessidade de proteção contra a exposição de seus portadores aos raios solares.

O Parecer da referida Comissão esclarece que a proposta, nessa nova configuração, contempla *um espectro de atuação que abrange uma variada gama de patologias e ocorrências, onde o uso permanente de bloqueadores, filtros e protetores, ao lado de outras providências, mostra-se indispensável, tanto em caráter preventivo como de controle.*

O projeto compõe-se de quatro artigos. O art. 1º prevê a instituição da Política Nacional de Orientação, Combate e Controle dos Efeitos Danosos da Exposição ao Sol à Saúde, a ser desenvolvida, articulada e conjuntamente, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. O § 1º do artigo apresenta as metas a serem atendidas e o § 2º relaciona, sem prejuízo de outras, as ocorrências e patologias associadas aos efeitos do agente solar ou da fotossensibilidade (entre essas o próprio LES, que deu ensejo ao projeto).

O art. 2º prevê seja proporcionada, à clientela da Política, assistência médica, diagnóstica e terapêutica, inclusive tornando disponíveis os medicamentos demandados em cada caso, entre eles os bloqueadores, filtros e protetores solares. Admite-se, ainda, que a União, os Estados e o Distrito Federal possam alterar, isolada ou coletivamente, a tributação desses produtos, com o objetivo de reduzir seus custos.

O art. 3º estipula que as despesas decorrentes da execução da Lei correrão a conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário. O art. 4º traz a cláusula de vigência, que incidirá a partir da publicação da Lei.

Não foram oferecidas emendas à matéria.

## **II – ANÁLISE**

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), em conformidade com o art. 101, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade da matéria, uma vez que seu mérito será avaliado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), por força do art. 100, II, do mesmo Regimento.

No exame da constitucionalidade, cumpre observar que o art. 23, II, da Constituição Federal atribui competência comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para *cuidar da saúde e assistência pública*. Isso significa dizer que as políticas públicas de saúde devem ter atribuição compartilhada por todos os entes federados.

Por isso, a Carta de 1988 estipula a sistemática de legislação concorrente para a *proteção e defesa da saúde* (art. 24, XII). Nessa seara, a União tem a competência de estabelecer normas gerais, a serem suplementadas pelos Estados e Distrito Federal (art. 24, §§ 1º e 2º). Aos Municípios, a Constituição confere a possibilidade de suplementar a legislação federal e a estadual, no que couber (art. 30, II).

No aspecto formal, verifica-se que o projeto não versa matéria cuja competência seja reservada ao Presidente da República ou ao Poder Judiciário, de forma que nada impede a iniciativa parlamentar no tema. Sob a ótica material, o projeto não só se afeiçoa, como cumpre a determinação do art. 196 da Constituição Federal, segundo o qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

As disposições do projeto não violam qualquer princípio ou regra de Direito, de modo que se pode atestar sua juridicidade. É preciso frisar que a proposição tem natureza preponderantemente programática, fixando diretrizes e metas a serem seguidas pelos entes federados na consecução da Política nela versada. Por tal razão, mesmo dispositivos que não têm imediata força cogente, demandando posterior edição de norma legal ou regulamentar, como o que sugere a redução dos tributos (art. 2º, § 2º, do PLC), são plenamente justificáveis e condizentes com o escopo e propósito do projeto.

Por fim, nada há a obstar quanto à regimentalidade do projeto. Com relação à técnica legislativa, verifica-se que a proposição, em linhas gerais, guarda adequação com os preceitos da Lei Complementar nº 95, de 1998, que disciplina a elaboração e redação das leis. Entretanto, são necessários ajustes em dois dispositivos. No § 2º do art. 1º, a palavra “ocorrência” deveria estar no plural e os incisos deveriam relacionar as hipóteses ali previstas mediante alíneas. Na parte final do § 1º do art. 2º, faz-se referência ao § 1º do art. 1º, quando o correto seria o dispositivo referir-se ao § 2º desse mesmo artigo. Para promover as necessárias adequações, formulamos duas emendas de redação.

### III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 111, de 2005, com as emendas de redação a seguir apresentadas.

#### EMENDA Nº 1 CCJ (DE REDAÇÃO)

Dê-se ao § 2º do art. 1º do PLC nº 111, de 2005, a seguinte redação:

“Art. 1º .....

.....  
§ 2º Observado o disposto no § 1º deste artigo, dentro dos critérios de ênfase e oportunidade apropriados a cada caso, estarão abrangidas pelo disposto no *caput* deste artigo, sem prejuízo de outras, ocorrências e patologias associadas em sua evolução ou controle aos efeitos do agente solar ou da fotossensibilidade a seguir discriminadas:

I – para fins de prevenção:

- a) queimaduras;
- b) câncer de pele;
- c) catarata e outros danos oculares;
- d) alergias e alterações imunológicas;

II – para fins de controle:

- a) varicela;
- b) Lúpus Eritematoso Sistêmico – LES.”

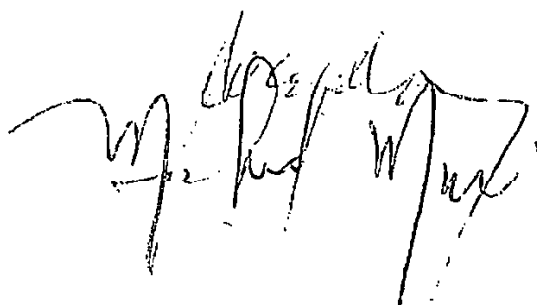
#### EMENDA Nº 2 CCJ (DE REDAÇÃO)

Dê-se ao § 1º do art. 2º do PLC nº 111, de 2005, a seguinte redação:

**Art. 2º** .....

.....  
§ 1º Para efeito do disposto no *caput* deste artigo, são considerados medicamentos os bloqueadores, filtros e protetores solares de uso imprescindível ao controle ou à prevenção de problemas ou moléstias a que se refere o § 2º do art. 1º desta Lei.  
.....”

Sala da Comissão, 2 de agosto de 2006.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. de Aguiar', written over a dashed line.

, Presidente

, Relator

# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA

PROPOSIÇÃO: PLC Nº 111 DE 2005

ASSINAM O PARECER NA REUNIÃO DE 02/08/2006, OS SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: <i>[assinatura]</i>	
RELATOR: <i>[assinatura]</i> Sen. Magno Malta	
BLOCO DA MINORIA (PFL e PSDB)	
ANTÔNIO CARLOS MAGALHÃES <i>(Presidente)</i>	1-ROMEU TUMA <i>[assinatura]</i>
CÉSAR BORGES <i>[assinatura]</i>	2-MARIA DO CARMO ALVES
DEMÓSTENES TORRES	3-JOSÉ AGRIPINO
EDISON LOBÃO <i>[assinatura]</i>	4-JORGE BORNHAUSEN
JOSÉ JORGE	5-RODOLPHO TOURINHO <i>[assinatura]</i>
JOÃO BATISTA MOTTA <i>[assinatura]</i>	6-TASSO JEREISSATI <i>[assinatura]</i>
ALVARO DIAS	7-EDUARDO AZEREDO
ARTHUR VIRGÍLIO	8-LEONEL PAVAN
JUVÊNCIO DA FONSECA	9-LÚCIA VÂNIA <i>[assinatura]</i>
BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PT, PSB, <sup>(1)</sup> PL e PPS)	
ALOIZIO MERCADANTE	1-ANTONIO JOÃO <sup>(4)</sup>
EDUARDO SUPLICY	2- PAULO PAIM
FERNANDO BEZERRA	3-SÉRGIO ZAMBIASI
MAGNO MALTA <i>(Relator)</i>	4- PATRÍCIA SABOYA GOMES
IDELI SALVATTI <i>[assinatura]</i>	5-SIBA MACHADO <i>[assinatura]</i>
ANTONIO CARLOS VALADARES	6-MOZARILDO CAVALCANTI
SERYS SLHESARENKO <i>[assinatura]</i>	7-MARCELO CRIVELLA <sup>(2,3)</sup>
PMDB	
RAMEZ TEBET	1-LUIZ OTÁVIO <i>[assinatura]</i>
NEY SUASSUNA	2-GILVAM BORGES <sup>(5)</sup>
JOSÉ MARANHÃO <sup>(3)</sup>	3-SÉRGIO CABRAL
ROMERO JUCÁ <i>[assinatura]</i>	4-ALMEIDA LIMA <i>[assinatura]</i>
AMIR LANDO	5-WELLINGTON SALGADO
PEDRO SIMON <i>[assinatura]</i>	6-GARIBALDI ALVES FILHO
PDT	
JEFFERSON PÉRES	1-OSMAR DIAS

Atualizada em: 31/07/2006.

(1) O PTB deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo em 08/06/2005.

(2) O Senador Marcelo Crivella filiou-se ao PMR em 28.09.2005.

(3) O Partido Municipalista Renovador (PMR) passou a denominar-se Partido Republicano Brasileiro (PRB), conforme certidão expedida pelo TSE em 27.03.2006.

(4) Vaga cedida pelo PT ao PTB.

(5) Os Senadores José Maranhão e Gilvam Borges encontram-se licenciados do exercício do mandato a partir de 31.07.2006.

**PARECER Nº 604, DE 2007**  
**(Da Comissão de Assuntos Sociais)**

Relator: Senador PAPALÉO PAES

**I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei da Câmara nº 111, de 2005, de autoria da Deputada LAURA CARNEIRO, foi recebido nesta Comissão no dia 3 de agosto de 2006 e distribuído ao ilustre Senador MÃO SANTA, que apresentou parecer favorável à matéria, na forma de substitutivo. O minucioso relatório, infelizmente, não chegou a ser apreciado antes do fim da legislatura.

Nos termos dos incisos do art. 332 do Regimento Interno desta Casa e do Ato nº 97, de 2002, a proposição voltou a tramitar e retornou a esta Comissão de Assuntos Sociais, onde, por concordar com a análise do primeiro relator, reproduzo neste parecer a maior parte daquele relatório, com modificações apenas no texto do substitutivo.

A proposta institui, no seu art. 1º, a Política Nacional de Orientação, Combate e Controle dos Efeitos Danosos da Exposição ao Sol à Saúde e dá providências correlatas.

As metas da política são elencadas nos incisos do § 1º do art. 1º e podem ser resumidas da seguinte forma:

- definição das situações-alvo da política (inciso I);
- realização de campanhas de esclarecimento (inciso II);
- implantação de sistemas de informação (inciso III);
- formalização de convênios (inciso IV).

As doenças associadas ao “agente solar” são apresentadas nos incisos do § 2º do art. 2º: no inciso I, para fins de prevenção, queimaduras, câncer de pele, catarata e outros danos oculares, alergias e alterações imunobiológicas; no inciso II, para fins de “controle”, varicela e lúpus eritematoso sistêmico.

O *caput* do art. 2º determina que seja proporcionada aos portadores das doenças supramencionadas, por meio dos programas pertinentes, assistência médica, diagnóstica e terapêutica, inclusive com a disponibilização de medicamentos.

O § 1º do artigo classifica como medicamentos, para os efeitos do *caput*, os bloqueadores, filtros e protetores solares.

O § 2º dispõe que a União, os Estados e o Distrito Federal poderão, isolada ou coletivamente, alterar a tributação desses produtos com o objetivo de reduzir seus custos.

Pelo art. 3º, as despesas decorrentes da execução da lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias e serão suplementadas, se necessário.

Por fim, a lei em que o projeto se transformar entrará em vigor na data de sua publicação.

Tendo recebido parecer favorável, com duas emendas, na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, o projeto deverá ser apreciado nesta Comissão de Assuntos Sociais sob o aspecto de seu mérito.

## II – ANÁLISE

É incabível o caráter social da proposição em análise. Contudo, faz-se necessário salientar os problemas subjacentes ao texto do projeto.

As “metas” da política não possuem conteúdos substantivos sobre o tema, mas apenas determinações genéricas aplicáveis a qualquer política nacional – e já contidas na legislação brasileira, em especial na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).



A listagem das doenças associadas ao “agente solar”, presente nos incisos do § 2º do art. 2º, explicita, em primeiro lugar, a enorme disparidade entre essas patologias: do ponto de vista clínico, quanto à evolução, ao prognóstico e ao tratamento; do ponto de vista sanitário, à magnitude e ao impacto econômico para os sistemas de saúde. Elas diferem até mesmo quanto à ligação delas com a exposição ao sol.

O câncer de pele constitui, sem dúvida, uma grave questão de saúde pública que merece ser objeto de políticas e programas de controle, já que acomete pessoas saudáveis que, após um histórico de exposição despreocupada ao sol – inclusive por razões de trabalho –, são acometidas por doença potencialmente letal, cujo tratamento traz custos consideráveis para elas, seus familiares e os sistemas de saúde.

O mesmo não se pode dizer – quanto à magnitude, à gravidade e aos custos – acerca das alergias, queimaduras e alterações imunológicas.

No caso do lúpus eritematoso sistêmico, apesar de ele ser uma doença grave e acarretar custos significativos para o doente e seus familiares, não há prova definitiva de que sua ocorrência poderia ser evitada pela prevenção da exposição ao sol. Ademais, a doença não constitui uma questão significativa de saúde pública. Assim, o cenário é o de uma pessoa que já tem o diagnóstico da doença e que, a partir de então, recebe aconselhamento para não se expor ao sol de forma a evitar o agravamento ou surgimento de algumas manifestações da moléstia.

Dessa forma, a listagem contida no projeto apresenta um grupo de doenças ligadas por um fio tênue: o de serem associadas – de maneiras muito diversas – à exposição ao sol. Por isso, a nosso ver, não se justifica a implementação de uma política única dirigida a todas elas.

Ademais, a menção aos *efeitos do agente solar* (grifo nosso) não parece apropriada, pois o sol não é um agente ou vetor a ser combatido por meio de uma política nacional – como, por exemplo, os mosquitos. Ademais, uma exposição moderada é essencial para o crescimento adequado das crianças e a prevenção da osteoporose entre adultos e idosos.

Quanto à classificação dos protetores solares como medicamentos, que se pretende instituir por meio do § 1º do art. 2º, já existem projetos em tramitação no Congresso Nacional com esse objetivo. Estudos realizados sobre a matéria, no entanto, apontaram não só a ineficácia mas, sobretudo, a impropriedade da medida, haja vista, principalmente, que ela estaria na contra-mão das normas vigentes no âmbito do Mercosul, internalizadas no País por portarias dos órgãos responsáveis, que classificam os protetores solares como cosmético e estabelecem o regulamento técnico para esses produtos.

Por esse motivo, mesmo que o projeto em análise especifique que a classificação dos protetores solares como medicamentos se restringe às finalidades da lei que se originará da proposta, não nos parece apropriado manter essa determinação. No caso, é mais recomendável obrigar o SUS a fornecer o produto às pessoas que dele necessitam, sem alterar sua classificação.

A última ressalva ao projeto diz respeito ao conteúdo do § 2º do art. 2º, que dispõe que a União, os Estados e o Distrito Federal *poderão*, isolada ou coletivamente, alterar a tributação dos protetores solares. Salienta, nesse dispositivo, a ausência de um dos atributos da juridicidade da norma legal, qual seja, o caráter coercitivo.

O que se pode depreender do acima exposto é que não há conteúdo ou razão suficiente para que a matéria seja apresentada na forma de uma política nacional. O que nela existe de significativo se resume nos seguintes aspectos, que podem e devem ser contemplados de maneira mais efetiva:

- necessidade premente de educação e conscientização das pessoas para evitar a exposição excessiva ao sol;
- necessidade de tornar os protetores solares acessíveis para a população e de enquadrar o produto como equipamento de proteção individual para os trabalhadores expostos à radiação solar (este segundo aspecto, de grande relevância, não foi contemplado pela proposição em análise);

- necessidade de o Sistema Único de Saúde fornecer o protetor solar aos portadores de doenças causadas ou agravadas pela radiação solar.

Assim, apresentamos substitutivo que contempla os pontos acima listados na forma de uma Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol.

### **III – VOTO**

Em face do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 111, de 2005, na forma do seguinte substitutivo:

#### **EMENDA Nº 3 – CAS (SUBSTITUTIVO)**

### **PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 111, DE 2005**

Institui a Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Fica instituída a Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol, com os seguintes objetivos:

I – conscientizar o cidadão sobre os riscos e as consequências da exposição indevida ao sol;

II – implementar as medidas necessárias para facilitar ou possibilitar o acesso do cidadão ao protetor, bloqueador ou filtro solar.

§ 1º Para fins do disposto no inciso I do *caput*:

I – o Poder Público veiculará, anualmente, nos meios de comunicação, campanha específica durante o período de férias escolares;

II – os fabricantes aporão advertência nas embalagens ou etiquetas de produtos associados à exposição ao sol e na publicidade desses produtos.

§ 1º Para fins do disposto no inciso II do *caput*:

I – por meio de leis específicas para essa finalidade, o Poder Público reduzirá as alíquotas dos tributos que incidem sobre o protetor, o bloqueador e o filtro solar ou isentará os produtos desses tributos;

II – o protetor, bloqueador ou filtro solar integrará o equipamento de proteção individual do trabalhador exposto ao sol por força de suas atribuições;

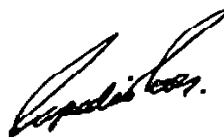
III – o protetor, bloqueador ou filtro solar será fornecido sem ônus ao portador, usuário do Sistema Único de Saúde, de doença causada ou agravada pela exposição ao sol.

§ 3º O regulamento estabelecerá os requisitos e as condições para a implementação do disposto nos §§ 1º e 2º.

**Art 2º** Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente



, Relator

# COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PROJETO DE LEI DA CAMARA Nº 111 de 2005 (SUBSTITUTIVO)

ASSINAM O PARECER NA REUNIÃO DE 27/06/2007, OS SENHORES (AS) SENADORES (AS)

PRESIDENTE: SENADORA PATRÍCIA SABOYA *Patricia Saboya*

RELATOR: SENADOR PAPALÉO PAES *Papaleo Paes*

## BLOCO DE APOIO AO GOVERNO

PATRÍCIA SABOYA GOMES (PSB)

FLÁVIO ARNS (PT)

AUGUSTO BOTELHO (PT)

PAULO PAIM (PT)

MARCELO CRIVELLA (PRB)

ÍCIO ARRUDA (PC do B)

JOÃO PEDRO (PT)

JOSÉ NERY (PSOL) (por cessão)

## PMDB TITULARES

ROMERO JUCÁ

GERALDO MESQUITA JÚNIOR

GARIBALDI ALVES FILHO

VALDIR RAUPP

WELLINGTON SALGADO DE OLIVEIRA

## BLOCO DA MINORIA (PFL E PSDB)

DEMÓSTENES TORRES

JAYME CAMPOS

KÁTIA ARRELI

ROSALBA CIARLINI

EDUARDO AZEREDO

LÚCIA VÂNIA

PAPALÉO PAES

## PDT TITULARES

JOÃO DURVAL

## BLOCO DE APOIO AO GOVERNO

1- FÁTIMA CLEIDE (PT)

2- SERYS SLHESARENKO (PT)

3- EXPEDITO JÚNIOR (PR)

4- FERNANDO COLLOR (PTB)

5- ANTÔNIO CARLOS VALADARES (PSB)

6- IDELI SALVATTI (PT)

7- MAGNO MALTA (PT)

8- (vago)

## PMDB SUPLENTES

1- LEOMAR QUINTANILHA

2- VALTER PEREIRA

3- PEDRO SIMON

4- NEUTO DE CONTO

5- JOAQUIM RORIZ

## BLOCO DA MINORIA (PFL E PSDB)

1- ADELMIR SANTANA

2- HERÁCLITO FORTES

3- RAIMUNDO COLOMBO

4- ROMEU TUMA

5- CÍCERO LUCENA

6- SÉRGIO GUERRA

7- MARISA SERRANO

## PDT SUPLENTES

1-CRISTOVAM BUARQUE

## **LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA**

### **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

.....  
II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;  
.....

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

.....  
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;  
.....

#### **Seção II DA SAÚDE**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.  
.....

### **LEI COMPLEMENTAR Nº 95, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1998**

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.  
.....

### **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.**

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.  
.....

#### **TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

# **DOCUMENTO ANEXADO NOS TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO DO REGIMENTO INTERNO.**

## **RELATÓRIO**

**RELATOR: Senador MÃO SANTA**

### **I – RELATÓRIO**

Chega a esta Comissão o Projeto de Lei da Câmara nº 111, de 2005, de autoria da Deputada LAURA CARNEIRO que institui, no seu art. 1º, a Política Nacional de Orientação, Combate e Controle dos Efeitos Danosos da Exposição ao Sol à Saúde e dá providências correlatas:

As metas da política são elencadas nos incisos do § 1º do art. 1º e podem ser resumidas da seguinte forma:

- definição das situações-alvo da política (inciso I);
- realização de campanhas de esclarecimento (inciso II);
- implantação de sistemas de informações (inciso III);
- formalização de convênios (inciso IV).

As doenças associadas ao “agente solar” são apresentadas nos incisos do § 2º do art. 2º: no inciso I, para fins de prevenção, queimaduras, câncer de pele, catarata e outros danos oculares, alergias e alterações imunobiológicas; no inciso II, para fins de “controle”, varicela e lúpus eritematoso sistêmicos.

O *caput* do art. 2º determina que seja proporcionada aos portadores das doenças supramencionadas, por meio dos programas pertinentes, assistência médica, diagnóstica e terapêutica, inclusive com a disponibilização de medicamentos.

O § 1º do artigo classifica como medicamentos, para os efeitos do *caput*, os bloqueadores, filtros e protetores solares.

O § 2º dispõe que a União, os Estados e o Distrito Federal poderão, isolada ou coletivamente, alterar a tributação desses produtos com o objetivo de reduzir seus custos.

Pelo art. 3º, as despesas decorrentes da execução da lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias e serão suplementadas, se necessário.

Por fim, a lei em que o projeto se transformar entrará em vigor na data de sua publicação.

Tendo recebido parecer favorável, com duas emendas, na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, o projeto deverá ser apreciado nesta Comissão de Assuntos Sociais sob o aspecto de seu mérito.

## **II – ANÁLISE**

É inegável o caráter social da proposição em análise. Contudo, faz-se necessário salientar os problemas subjacentes ao texto do projeto.

A necessidade premente acerca do tema é a de conscientizar a população para evitar a exposição excessiva ao sol.

As “metas” da política não possuem conteúdos substantivos sobre o tema, mas apenas determinações genéricas aplicáveis a qualquer política nacional – e já contidas na legislação brasileira, em especial na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).

A listagem das doenças associadas ao “agente solar”, presente nos incisos do § 2º do art. 2º, explicita, em primeiro lugar, a enorme disparidade entre essas patologias: do ponto de vista clínico, quanto à evolução, ao prognóstico e ao tratamento; do ponto de vista sanitário, à magnitude e ao impacto econômico para os sistemas de saúde. Elas diferem até mesmo quanto à ligação delas com a exposição ao sol.



O câncer de pele constitui, sem dúvida, uma grave questão de saúde pública que merece ser objeto de políticas e programas de controle, na medida em que acomete pessoas saudáveis que, após um histórico de exposição despreocupada ao sol, são acometidas por doença potencialmente letal, cujo tratamento traz custos consideráveis para elas, seus familiares e os sistemas de saúde.

O mesmo não se pode dizer – quanto à magnitude, à gravidade e aos custos – acerca das alergias, queimaduras e alterações imunológicas.

No caso do lúpus eritematoso sistêmico, apesar de ele ser uma doença grave e acarretar custos significativos para o doente e seus familiares, não há estudos que demonstrem que sua ocorrência poderia ser evitada pela prevenção da exposição ao sol. Ademais, a doença não constitui uma questão significativa de saúde pública. Assim, o cenário é o de uma pessoa que já tem o diagnóstico da doença e que, a partir de então, recebe aconselhamento para não se expor ao sol de forma a evitar o agravamento ou surgimento de algumas manifestações da moléstia.

Dessa forma, a listagem contida no projeto apresenta um grupo de doenças ligadas por um fio tênue: o de serem associadas – de maneiras muito diversas – à exposição ao sol. Por isso, a nosso ver, não se justifica a implementação de uma política única dirigida a todas elas.

Ademais, a menção aos *efeitos do agente solar* (grifo nosso) não parece apropriada, pois o sol não é um agente ou vetor a ser combatido por meio de uma política nacional – como, por exemplo, os mosquitos. Ademais, uma exposição moderada é essencial para o crescimento adequado das crianças e a prevenção da osteoporose entre adultos e idosos.

Quanto à classificação dos protetores solares como medicamentos, que se pretende instituir por meio do § 1º do art. 2º, já existem projetos em tramitação no Congresso Nacional com esse objetivo. Estudos realizados sobre a matéria, no entanto, apontaram não só a ineficácia mas, sobretudo, a impropriedade da medida, haja vista, principalmente, que ela estaria na contra-mão das normas vigentes no âmbito do Mercosul, internalizadas no País por portarias dos órgãos responsáveis, que classificam os protetores solares como cosmético e estabelecem o regulamento técnico para esses produtos.

Por esse motivo, mesmo que o projeto em análise especifique que a classificação dos protetores solares como medicamentos se restringe às finalidades da lei que se originará da proposta, não nos parece apropriado manter essa determinação. No caso, é mais recomendável obrigar o SUS a fornecer o produto às pessoas que dele necessitam, sem alterar sua classificação.

A última ressalva ao projeto diz respeito ao conteúdo do § 2º do art. 2º, que dispõe que a União, os Estados e o Distrito Federal *poderão*, isolada ou coletivamente, alterar a tributação dos protetores solares. Salienta, nesse dispositivo, a ausência de um dos atributos da juridicidade da norma legal, qual seja, o caráter coercitivo.

O que se pode depreender do acima exposto é que não há conteúdo ou razão suficiente para que a matéria seja apresentada na forma de uma política nacional. O que nela existe de significativo se resume nos seguintes aspectos, que podem e devem ser contemplados de maneira mais efetiva:

- necessidade premente de educação e conscientização das pessoas para evitar a exposição excessiva ao sol;
- necessidade de tornar acessível para a população o uso do protetor solar e de enquadrar o produto como equipamento de proteção individual para os trabalhadores expostos à radiação solar (este segundo aspecto, de grande relevância, não foi contemplado pela proposição em análise);
- necessidade de o Sistema Único de Saúde fornecer o protetor solar aos portadores de doenças causadas ou agravadas pela radiação solar.

Assim, apresentamos substitutivo que contempla os pontos acima listados na forma de uma Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol.

### **III – VOTO**

Em face do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 111, de 2005, na forma do seguinte substitutivo:

#### **PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 111 (SUBSTITUTIVO), DE 2005**

Institui a Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Fica instituída a Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol, com os seguintes objetivos:

I – conscientizar o cidadão sobre os riscos e as consequências da exposição indevida ao sol;

II – implementar as medidas necessárias para facilitar ou possibilitar o acesso do cidadão ao protetor, bloqueador ou filtro solar.

§ 1º Para fins do disposto no inciso I do *caput*, serão executadas as seguintes ações:

I – veiculação, nos meios de comunicação, de campanha específica durante o período de férias escolares;

II – aposição de advertência nas embalagens ou etiquetas de produtos associados à exposição ao sol.

§ 1º Para fins do disposto no inciso II do *caput*, serão tomadas as seguintes medidas:

I – redução das alíquotas dos tributos que incidem sobre o protetor, o bloqueador e o filtro solar ou isenção desses tributos, por meio de lei específica para essa finalidade;

II – inclusão do protetor, bloqueador ou filtro solar como parte do equipamento de proteção individual do trabalhador exposto ao sol por força de suas atribuições;

III – no âmbito do Sistema Único de Saúde, fornecimento de protetor, bloqueador ou filtro solar ao portador de doença causada ou agravada pela exposição ao sol.

§ 3º O regulamento estabelecerá os requisitos e as condições para a implementação do disposto nos §§ 1º e 2º.

**Art 2º** Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

*Francisco de Assis Moreira*  
( *Meio Assinatura* )

, Relator

Publicado no Diário Oficial do Senado Federal, de 12/7/2007.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF

(OS:12260/2008)