

PARECER Nº , DE 2007

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 34, de 2005, que *altera a Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, que “institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata” e a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, a fim de garantir efetividade no combate ao câncer de próstata, incluindo-o no rol das atividades básicas do programa de atenção integral à saúde.*

RELATOR: Senador **PAPALÉO PAES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão, para decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 34, de 2005, de autoria do Senador Antônio Carlos Valadares, cujo objetivo é *garantir efetividade no combate ao câncer de próstata.*

O art. 1º altera a redação do inciso II do art. 4º da Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001 – que *institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata* –, e inclui, no mesmo artigo, um inciso V.

A alteração proposta eleva a idade mínima da população alvo do Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata de quarenta para cinquenta anos, e substitui a expressão “exames para a prevenção do câncer de próstata” por “exames para a detecção precoce do câncer de próstata”.

O novo inciso, por sua vez, acrescenta um item ao rol de atividades desenvolvidas no âmbito do Programa, qual seja, sensibilizar, capacitar e reciclar os profissionais de saúde em relação aos avanços científicos referentes à prevenção e à detecção precoce do câncer de próstata.

O art. 2º do Projeto altera o inciso V do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que *regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências*.

Com a modificação introduzida, o controle e a prevenção do câncer de próstata passam a figurar como atividades básicas do programa de atenção integral à saúde que deverá ser obrigatoriamente oferecido nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto das ações de planejamento familiar.

Por fim, o art. 3º estabelece que a vigência da lei ocorrerá na data de sua publicação.

O projeto foi distribuído às Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH). Na CAS, foi confirmado o parecer do relator Senador Augusto Botelho com voto pela aprovação do PLS nº 34, de 2005, com uma emenda.

Na sequência, o projeto de lei foi encaminhado a esta Comissão para decisão em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), cabe à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) opinar sobre matérias concernentes à proteção à família.

No caso do projeto de lei em tela, que versa essencialmente sobre o controle do câncer de próstata, verifica-se, em verdade, sua pouca afinidade com as atribuições regimentais da CDH, restrita, apenas, às alterações

propostas em relação à Lei nº 9.263, de 1996, que trata do planejamento familiar.

Assim sendo, é pertinente aceitar as ponderações do relator designado pela CAS, Senador Augusto Botelho, exaradas em parecer aprovado no dia 6 de setembro de 2006, que suprimiu do projeto de lei o art. 2º, ou seja, o dispositivo que vincula o controle e prevenção do câncer de próstata ao programa de atenção integral à saúde desenvolvido no contexto das ações de planejamento familiar.

A supressão desse artigo justifica-se por serem muito tênues as relações existentes entre prevenção e controle do câncer de próstata e as ações de planejamento familiar. Ademais, a incidência do câncer de próstata, na grande maioria dos casos, se dá em faixas etárias mais avançadas, fora do período reprodutivo masculino.

Cabe lembrar, ainda, que as principais neoplasias que afetam os homens em idade reprodutiva e têm relação com a infertilidade são o câncer de testículo, a doença de Hodgkin e as leucemias. O câncer de próstata pode causar impotência, muitas vezes como efeito indesejado da prostatectomia, e até infertilidade. No entanto, a sua relevância como fator causal dessas doenças é pequena.

Ao concordar com essa argumentação, referendamos o parecer aprovado na CAS. Ademais, aproveitamos a oportunidade para adequar a ementa do PLS à supressão do seu art. 2º, com ajustes de redação.

No mais, não existem óbices para a aprovação do PLS nº 34, de 2005, ressaltando-se o mérito do projeto em introduzir alterações à Lei nº 10.289, de 2001, para contemplar critérios técnicos atualizados, levando-se em conta as melhores evidências científicas.

Trata-se de recomendações expressas no documento intitulado “Câncer da próstata: consenso”, do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer, publicado em 2002, que apresenta a concordância entre os maiores especialistas das diversas áreas relacionadas ao câncer da próstata.

Verificamos, com satisfação, que essas sugestões foram incorporadas ao texto do PLS nº 34, de 2005.

III –VOTO

O voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 34, de 2005, com a Emenda nº 1 – CAS, e com a seguinte emenda de relator:

EMENDA Nº – CDH

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 34, de 2005, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, que *institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata*, a fim de garantir maior efetividade no combate da doença.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator