

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2014

Altera a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, para dispor sobre a oferta de protetores solares a baixo custo para a população.



SF/14982.05082-37

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 1º e 3º da Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º**

Parágrafo único. Além da autorização de que trata o *caput* deste artigo, a Fiocruz poderá disponibilizar medicamentos produzidos por laboratórios oficiais da União ou dos Estados, bem como medicamentos e outros insumos definidos como necessários para a atenção à saúde, inclusive protetores solares.” (NR)

“**Art. 3º**

.....

II – contratos de fornecimento com produtores de medicamentos e outros insumos necessários para a atenção à saúde, inclusive protetores solares.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil é um país tropical, no qual os níveis de radiação são mais intensos, presentes na maior parte do ano e a incidência dessa radiação sobre a pele provoca diversas alterações. Algumas são necessárias, como é o caso do processo de produção e absorção de vitamina D. Outras, são prejudiciais. Exemplo disso é a radiação ultravioleta, componente dos raios solares, que é a principal responsável pelo envelhecimento precoce e pelo desenvolvimento de câncer de pele.

O câncer de pele é a neoplasia mais frequente no Brasil, correspondendo a 25% de todos os tumores malignos registrados. Há dois tipos de câncer de pele: o não melanoma – que inclui os carcinomas basocelular e espinocelular – e o melanoma maligno. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), os cânceres de pele mais comuns são os não melanoma, sendo que os carcinomas basocelulares são responsáveis por 70% dos diagnósticos e os espinocelulares por 25% dos casos.

No estudo da doença, o conhecimento de sua histogênese, tem-se tornado mais claro com as pesquisas no campo da genética, biologia molecular, dos inquéritos epidemiológicos, inclusive mapeando fenótipos que são fundamentais na identificação de fatores de risco e outras formas de prevenção.

As características fenotípicas associadas são a presença de sardas antes dos 15 anos de idade, pele clara que tem dificuldade de bronzear e queima com facilidade, olhos azuis e cabelos loiros ou ruivos. Podemos encontrar esses fenótipos, como por exemplo, no município de Porto da Folha (SE), localizado na região semiárida sergipana e às margens



do rio São Francisco, pois a região fora colonizada por holandeses por volta do século XVII. Esse tipo de mapeamento nos ajuda a entender os altos índices de ocorrência da doença e procurar soluções para ajudar a população mais vulnerável.

De acordo com a publicação “Estimativas 2014: Incidência de Câncer no Brasil”, do Inca, o número estimado, para o ano de 2014, de casos novos de câncer de pele não melanoma é de 182.130, sendo 98.420 em homens e 83.710 em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 100,75 casos novos para cada 100 mil homens e 82,24 para cada 100 mil mulheres.

O câncer de pele não melanoma é o mais incidente em homens nas regiões Sul (159,51/100 mil), Sudeste (133,48/100 mil) e Centro-Oeste (110,94/100 mil). Nas regiões Nordeste (40,37/100 mil) e Norte (28,34/100 mil), ocupa a segunda posição. Nas mulheres, é o mais frequente em todas as regiões, com um risco estimado de 112,28/100 mil no Sudeste, 99,31/100 mil no Centro-Oeste, 86,03/100 mil no Sul, 46,68/100 mil no Nordeste e 24,73/100 mil no Norte.

O câncer de pele não melanoma, embora de baixa letalidade, pode levar a grandes deformidades físicas e mutilações, prejudicando e fragilizando, assim, a autoestima do cidadão. Ao contrário de outros tipos de câncer, as cicatrizes e sequelas do câncer de pele, muitas vezes não podem ser cobertas ou escondidas, logo estarão visíveis para todos, e o risco de que o cidadão acometido por essa doença se isole e se deprima é alto, pois sentirá dificuldade ao se deparar com a sua nova autoimagem.

Quanto ao melanoma maligno, a sua letalidade é elevada, mas a incidência é baixa, 2.960 casos novos em homens e 2.930 em mulheres,



em 2014. As maiores taxas estimadas em homens e mulheres encontram-se na região Sul.

Assim, todas as medidas de proteção devem ser adotadas quando houver exposição ao sol, tais como o uso de vestimentas apropriadas (camisas de manga comprida, calças e chapéus) e de protetores solares.

Sob o enfoque da saúde pública, o uso de protetor solar é uma estratégia efetiva para reduzir a quantidade de radiação ultravioleta absorvida pela pele e prevenir a queimadura solar. O objetivo de seu uso é amenizar os efeitos nocivos da radiação solar, como forma de proteção e prevenção das neoplasias da pele, assim como de redução da formação de lesões pré-cancerígenas e de ceratoses.

Porém, não obstante a importância desses produtos, a sua utilização no País ainda é muito baixa. Os altos preços praticados na comercialização do protetor solar impedem a sua aquisição pela grande maioria dos brasileiros. O objetivo primordial desta proposta é o de proporcionar a aquisição do filtro solar às pessoas de baixa renda, que não têm condições de arcar com mais essa despesa. Nada mais justo que o Poder Público dê condições para que essas pessoas carentes adquiram o protetor solar sem custo nenhum.

Por conseguinte, pretendemos incluir os protetores solares no rol de produtos oferecidos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, criado pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, a partir da Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, que autoriza a Fundação Oswaldo Cruz -



Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências, no intuito de oferecê-los a baixo custo à população, ampliando o acesso e beneficiando, em especial, a população mais carente.

Sala das Sessões,

Senador KAKÁ ANDRADE



SF/14982.05082-37

LEGISLAÇÃO CITADA



Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 10.858, DE 13 DE ABRIL DE 2004.

[Regulamento](#)

[Conversão da MPv nº 154, de 2003](#)

Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei trata da disponibilização de medicamentos pela Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, mediante ressarcimento, visando a assegurar à população o acesso a produtos básicos e essenciais à saúde a baixo custo.

Parágrafo único. Além da autorização de que trata o **caput** deste artigo, a Fiocruz poderá disponibilizar medicamentos produzidos por laboratórios oficiais da União ou dos Estados, bem como medicamentos e outros insumos definidos como necessários para a atenção à saúde.

Art. 2º A Fiocruz entregará o respectivo medicamento mediante ressarcimento correspondente, tão-somente, aos custos de produção ou aquisição, distribuição e dispensação, para fins do disposto no art. 1º desta Lei.

Art. 3º Para os efeitos do disposto no parágrafo único do art. 1º desta Lei, a Fiocruz poderá firmar:

I – convênios com a União, com os Estados e com os Municípios; e

II – contratos de fornecimento com produtores de medicamentos e outros insumos necessários para a atenção à saúde.

Art. 4º A Fiocruz poderá, sem prejuízo do disposto nesta Lei, disponibilizar medicamentos e outros insumos oriundos de sua produção a países com os quais o Brasil mantenha acordo internacional, nos termos de regulamento.

Art. 5º As ações de que trata esta Lei serão executadas sem prejuízo do abastecimento da rede pública nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de abril de 2004; 183º da Independência e 116º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Humberto Sérgio Costa Lima

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 14.4.2004



SF/14982.05082-37