

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 20, de 2017 (nº 2.565, de 2015, na Casa de origem), da Deputada Josiniane Braga Nunes, que altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS”, para estabelecer que serão desenvolvidas estratégias específicas de busca ativa de mulheres que enfrentam dificuldades de acesso aos procedimentos previstos no art. 1º da referida Lei.

Relatora: Senadora **MARTA SUPLICY**

I – RELATÓRIO

Chega a esta Comissão o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 20, de 2017, de autoria da Deputada Josiniane Braga Nunes, que propõe alterar a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que *dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS*, de modo a tornar obrigatório o desenvolvimento de estratégias específicas de busca ativa de mulheres que enfrentam dificuldades de acesso aos procedimentos previstos no art. 1º da referida Lei. A proposição tramitou na Casa de origem como Projeto de Lei (PL) nº 2.565, de 2015.

O PLC nº 20, de 2017, é composto por dois artigos. O primeiro deles acrescenta parágrafo ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, com o seguinte texto:

§ 3º Para as mulheres que enfrentam dificuldade de acesso aos procedimentos previstos no art. 1º desta Lei, em razão de barreiras sociais, geográficas e culturais, serão desenvolvidas estratégias específicas de busca ativa intersetorial, promovidas especialmente pelas redes de proteção social e de atenção básica à saúde, na forma de regulamento.

O derradeiro artigo determina que a lei eventualmente originada do projeto entre em vigor na data de sua publicação.

Na Câmara dos Deputados, a proposição tramitou em regime de urgência, tendo sido, portanto, aprovada pelo Plenário daquela Casa Legislativa. Destarte, após a apreciação por esta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o projeto também seguirá para o Plenário do Senado.

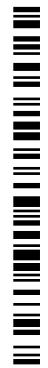
O PLC nº 20, de 2017, não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para apreciar a matéria sob análise encontra respaldo no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Importante ressaltar que o texto encaminhado à revisão do Senado Federal destoa significativamente do originalmente proposto por sua autora na Câmara dos Deputados, que condicionava o recebimento do benefício do Bolsa Família à realização de um “exame preventivo ginecológico”. Ou seja, as mulheres que não tivessem acesso ao exame seriam duplamente penalizadas, pois, além de serem lesadas em seu direito à saúde, ficariam impossibilitadas de receber os valores imprescindíveis a sua subsistência.

Nesse sentido, a atuação da Relatora pela Comissão de Seguridade Social e Família, Deputada Carmen Zanotto, foi providencial

 SF/17924.04929-73

para destituir a proposição do viés punitivo e conferir-lhe um caráter de promoção da saúde para as mulheres. O substitutivo por ela oferecido foi acatado na íntegra pela Deputada Alice Portugal, Relatora tanto pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania quanto pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, e aprovado pelo Plenário da Câmara.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o carcinoma do colo uterino acomete mais de 16 mil mulheres por ano no Brasil, das quais aproximadamente um terço evoluí para óbito. A maior parte desses óbitos decorre da demora em diagnosticar e tratar a neoplasia e suas lesões precursoras.

Com efeito, estudo recentemente publicado pelas pesquisadoras Rebeca Aguilar e Daniela Soares, da Universidade Federal da Bahia, identificou os principais empecilhos à realização do exame colpocitológico nas mulheres brasileiras. Com base em entrevistas realizadas com pacientes e profissionais de saúde no Município de Vitória da Conquista, as pesquisadoras concluíram que

Conhecimento insuficiente acerca do exame Papanicolau e da sua finalidade; sentimentos negativos diante do exame como vergonha, medo, constrangimentos; falta de atitude; aspectos relacionados aos serviços de saúde, como acesso limitado, oferta reduzida e a inserção das mulheres no mercado de trabalho, constituíram barreiras à realização do Papanicolau, contribuindo para as mulheres se tornarem mais vulneráveis ao câncer cérvico-uterino e, deste modo, impedindo o estabelecimento de ações eficazes no âmbito da prevenção.

[...]

Por fim, conclui-se que não basta apenas garantir o acesso ao exame Papanicolau nos serviços de saúde, tampouco emitir informações acerca do mesmo. Antes, é necessário garantir que a mulher tenha acesso a essas informações, e que estas sejam adequadas a sua realidade histórica, social e de saúde, a fim de que sejam compreensíveis e factíveis. Dessa forma, acredita-se que as mulheres resistentes ao exame Papanicolau serão levadas a refletirem [sic] acerca dos seus saberes e se conscientizarão da verdadeira importância do exame, para que assim, possam efetivamente realizá-lo.



SF/17924.04929-73

É preciso, pois, uma postura mais proativa dos serviços de saúde para aumentar a adesão das mulheres às estratégias de controle do câncer ginecológico, tendo em vista que os problemas de acesso às ações de saúde relativas à neoplasia uterina aplicam-se igualmente ao controle do carcinoma mamário.

O mérito e o alcance social da proposição encaminhada pela Câmara são, portanto, inquestionáveis. Nada obstante, faz-se necessário examinar as questões técnicas relativas ao projeto, em especial a observância da norma culta da Língua Portuguesa em sua elaboração. A esse respeito, assinalamos que houve inconsistência no ordenamento de alguns vocábulos. Dessa forma, a leitura do dispositivo proposto pode dar a entender que a busca ativa em si deve ser intersetorial, em vez de determinar que a estratégia da busca deve ser organizada de modo intersetorial, envolvendo não apenas a área da saúde, mas também os órgãos de assistência social, sem prejuízo da incorporação de outras áreas da administração pública que possam contribuir para a efetivação da medida.

Em virtude das considerações exaradas ao longo desta análise, somos pela aprovação do PLC nº 20, de 2017, com emenda de redação que corrige os problemas apontados, sem implicar o retorno da matéria à Casa de origem.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 20, de 2017, com a seguinte emenda de redação:

EMENDA Nº – CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei da Câmara nº 20, de 2017, a seguinte redação:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:



SF/17924.04929-73

“Art. 2º

.....

§ 3º Para as mulheres com dificuldades de acesso aos procedimentos previstos no art. 1º desta Lei, em razão de barreiras sociais, geográficas e culturais, serão desenvolvidas estratégias intersetoriais específicas de busca ativa, promovidas especialmente pelas redes de proteção social e de atenção básica à saúde, na forma do regulamento.” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora