

## PARECER Nº           , DE 2011

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 238, de 2011, da Senadora Vanessa Grazziotin, que *dispõe sobre a imunização de mulheres na faixa etária de nove a quarenta anos com a vacina antipapilomavírus humano (HPV), na rede pública do Sistema Único de Saúde de todos os Estados e Municípios brasileiros.*

RELATORA: Senadora **ANGELA PORTELA**

### **I ▯ RELATÓRIO**

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 238, de 2011, da Senadora Vanessa Grazziotin, *dispõe sobre a imunização de mulheres na faixa etária de nove a quarenta anos com a vacina antipapilomavírus humano (HPV), na rede pública do Sistema Único de Saúde de todos os Estados e Municípios brasileiros.*

O art. 1º do projeto assegura às mulheres na faixa etária de nove a quarenta anos o direito de receber gratuitamente a vacina para imunização contra o papilomavírus humano (HPV).

O art. 2º define quais são os direitos da mulher durante o atendimento de profilaxia do câncer de colo de útero: acesso ao melhor atendimento para imunização contra o HPV no âmbito do Sistema Único de Saúde; acolhimento humanizado, respeitoso e esclarecedor; proteção contra qualquer forma de discriminação; informações sobre o câncer do colo do útero e a importância da vacina para a prevenção; atendimento em ambiente adequado, que resguarde a privacidade; e acesso a todo e qualquer atendimento complementar necessário.

O art. 3º do PLS atribui à União a responsabilidade por desenvolver políticas públicas de saúde da mulher com ações que contemplem

a prevenção e o controle do câncer de colo de útero, devendo também destinar recursos orçamentários para a estruturação e manutenção efetiva, eficiente e eficaz de uma rede de serviços que atenda à saúde da mulher no que se refere à prevenção e ao controle da doença (art. 4º).

As pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos são disciplinadas pela art. 5º da proposição, que estabelece que elas não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso da mulher, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. Esses conselhos deverão, ainda, criar comissões para acompanhar a implantação das medidas previstas no projeto (art. 6º).

O art. 7º – cláusula de vigência – determina que a lei eventualmente originada pelo projeto entre em vigor na data de sua publicação.

Por fim, a autora do projeto argumenta que o câncer de colo uterino é doença maligna responsável pela morte de milhares de brasileiras todos os anos, a despeito dos programas de rastreamento implementados no País. Dessa forma, a oferta gratuita, para a população feminina, da vacina antipapilomavírus humano constitui importante estratégia de enfrentamento da doença.

A proposição foi distribuída para a análise desta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), mas cabe à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) a decisão em caráter terminativo. Esgotado o prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

## **II ▯ ANÁLISE**

Nos termos do inciso IV do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CDH opinar sobre matéria atinente aos direitos da mulher. Ainda de acordo com o RISF, caberá à CAS deliberar sobre os aspectos do PLS nº 238, de 2011, relacionados à saúde (inciso II do art. 100).

Desconsiderando-se as neoplasias de pele, o câncer de colo uterino é o segundo tumor maligno de maior incidência entre as mulheres brasileiras, com incidência estimada em 18 por 100.000 mulheres, por ano. Nas diferentes regiões do País, a incidência é heterogênea. É o câncer mais incidente na Região Norte (23/100.000 mulheres), ocupa a segunda posição nas regiões Centro-Oeste (20/100.000) e Nordeste (18/100.000) e a terceira nas regiões Sul (21/100.000) e Sudeste (16/100.000).

Esses dados, extraídos de trabalho dos pesquisadores Carmen Gamarra, Joaquim Valente e Gulnar Silva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ilustram a correlação negativa existente entre o nível de desenvolvimento sócio-econômico e a incidência do carcinoma cérvico-uterino, uma característica marcante da doença. Esses pesquisadores expuseram, ainda, a diferença de mortalidade pela doença entre as capitais nordestinas – onde a população tem maior renda e acesso aos serviços de saúde – e as cidades do interior do Nordeste, nas quais a pobreza e a dificuldade de acesso aos serviços públicos são maiores.

Com efeito, o câncer cérvico-uterino representa exceção à regra de que nas regiões mais desenvolvidas há um aumento proporcional da mortalidade por câncer, em detrimento das doenças infectoparasitárias. Em função de suas características peculiares, notadamente a relação com a infecção pelo HPV, essa doença é verdadeira chaga nas regiões mais pobres do planeta.

Outrossim, a medida proposta pela ilustre Senadora Vanessa Grazziotin assume relevância muito maior do que apenas a questão médica envolvida – que, ressalte-se, já seria suficiente para justificar a aprovação do projeto. O programa de prevenção e controle do câncer cérvico-uterino, nos moldes previstos pelo PLS nº 238, de 2011, beneficiará a todas as mulheres brasileiras, mas terá impacto mais significativo exatamente sobre a parcela da população mais necessitada: mulheres de baixa renda e baixa escolaridade do interior das regiões Norte e Nordeste.

É certo que os custos envolvidos na implementação das medidas previstas no projeto serão significativos, porém os avanços sociais e sanitários decorrentes suplantarão, com ampla margem, os gastos.

### III – VOTO

Ante o exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 238, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora