

PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 409, de 2012, do Senador Rodrigo Rollemberg, que *inclui os protetores solares na abrangência 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.

RELATOR: Senador **CASILDO MALDANER**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 409, de 2012, de autoria do Senador Rodrigo Rollemberg, introduz os protetores solares no escopo 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*, mediante o acréscimo de um parágrafo 2º no art. 1º da referida norma, com vistas a ampliar o seu objeto e o respectivo âmbito de aplicação.

A cláusula de vigência da proposição estabelece que a norma originada do projeto entre em vigor na data de sua publicação.

O autor argumenta, na justificação do projeto, que os protetores solares são úteis na profilaxia da carcinogênese e do envelhecimento precoce da pele, assim como na redução da quantidade de radiação ultravioleta absorvida pelo nosso corpo e na prevenção da queimadura solar. No entanto, segundo o autor, o seu uso ainda é reduzido no Brasil, pois o produto é pouco acessível à população, haja vista o preço elevado.

O projeto foi distribuído para ser apreciado em caráter terminativo e exclusivo por esta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre a proteção e a defesa da saúde.

Ademais, como incumbe à CAS a decisão em caráter terminativo e exclusivo, essa comissão deverá analisar, além do mérito da proposição, os aspectos de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa da matéria.

A medida proposta pela proposição sob análise visa a ampliar o acesso da população brasileira aos protetores solares no âmbito do “Programa Farmácia Popular do Brasil” (PFPB). O PFPB foi criado em junho de 2004, com o objetivo de levar medicamentos essenciais a baixo custo para a população, melhorando o acesso e beneficiando um número de pessoas maior do que o alcançado pela assistência farmacêutica prestada exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 2006, o programa foi estendido para a rede privada de farmácias, com a criação de uma nova modalidade, o “Aqui tem Farmácia Popular”.

Atualmente, o programa tem dois componentes: (i) a "Rede Própria", constituída por Farmácias Populares, em parceria com os Estados, Distrito Federal, Municípios e hospitais filantrópicos; e (ii) o "Aqui Tem Farmácia Popular", constituído por meio de convênios com a rede privada de farmácias e drogarias.

A base legal do PFPB é constituída, essencialmente, pela Lei nº 10.858, de 2004, que autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante resarcimento, e dá outras providências; pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o Programa Farmácia Popular do Brasil e dá outras providências; e pela Portaria nº 971/GM/MS, de 15 de maio de 2012, do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil, entre outras normas.

O Decreto nº 5.090, de 2004, determina, em seu art. 3º, que o rol de medicamentos a ser disponibilizado pelo PFPB seja definido pelo

Ministério da Saúde, com base em critérios epidemiológicos e na prevalência de doenças e agravos.

Posteriormente, ao organizar o modelo de gestão do Programa, o Ministério da Saúde conferiu a coordenação do PFPB a um conselho gestor formado por três representantes da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS) – entre eles o Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, que é o coordenador do Programa – e por três representantes indicados pela Presidência da Fundação Oswaldo Cruz. A esse conselho gestor compete, entre outras atribuições, propor o rol de medicamentos e correlatos oferecidos pelo PFPB, conforme dispõe o inciso VIII do art. 61 da Portaria nº 971/GM/MS, de 2012.

Especificamente quanto à medida que o projeto de lei institui, ela insere no texto da Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004 – que deu origem ao PFPB –, uma explícita referência aos protetores solares, para que estes sejam incluídos no escopo da referida norma, além dos medicamentos. Isso se deveu ao fato de os protetores solares serem classificados como cosméticos não sendo, portanto, considerados medicamentos.

Pode-se, no entanto, questionar se tal medida é realmente imprescindível, em razão de a Lei nº 10.858, de 2004, referir-se, também, a “outros insumos definidos como necessários para a atenção à saúde”, expressão ampla que pode abranger uma enorme gama de produtos, inclusive protetores solares.

Ressalte-se, a despeito disso que, do rol de medicamentos e correlatos selecionados pelo Conselho Gestor e oferecidos pelo PFPB, estabelecido na Portaria nº 971/GM/MS, de 2012 – anexos I a V –, não constam protetores solares. Aliás, os únicos “correlatos” que logramos identificar na mencionada norma foram fraldas geriátricas e preservativos masculinos.

Isso comprova um fato que já é sabido: que os protetores solares – também denominados fotoprotetores, filtros solares, bloqueadores solares ou preparados antissolares –, preparações para uso tópico que reduzem os efeitos deletérios da radiação ultravioleta (UV), têm sido olvidados tanto nas ações de saúde pública, como nos programas voltados para a prevenção de doenças e agravos relacionados à exposição solar.

Porém, é inegável que a ampliação do acesso da população aos fotoprotetores poderá contribuir para uma redução expressiva da morbimortalidade relacionada a esse fator. Nesse ponto, o Poder Executivo tem sido omissos.

Por essas razões, consideramos o projeto de lei meritório, pois tem o condão de alargar o alcance da Lei nº 10.858, de 2004, e, portanto, do PFPB, sem ferir o preceito constitucional de harmonia e independência entre os Poderes.

Além disso, tem o valor de despertar a atenção para os problemas relacionados com a exposição solar, pois a radiação ultravioleta, que, entre outras, compõe os raios solares, é a principal responsável pelo desenvolvimento do câncer e pelo envelhecimento da pele. E ressalte-se que o câncer da pele, por sua vez, é a neoplasia de maior incidência na população brasileira.

Quanto aos requisitos de constitucionalidade, entendemos que a matéria se insere na competência da União, por tratar da proteção e defesa da saúde, consoante os arts. 24, inciso XII, e 197 da Constituição Federal.

Por fim, o projeto de lei não apresenta impropriedades ou vícios regimentais e preenche os requisitos de juridicidade, bem como os de técnica legislativa, pois foi redigido de acordo com as determinações da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

III – VOTO

Ante o exposto, voto pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 409, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator