



# SENADO FEDERAL

## PARECER (SF) Nº 34, DE 2018

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº403, de 2016, do Senador Romário, que Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências, para assegurar atendimento prioritário a pessoas com neoplasia maligna que estejam se submetendo a quimioterapia ou radioterapia.

**PRESIDENTE:** Senadora Regina Sousa

**RELATOR:** Senador Paulo Paim

25 de Abril de 2018





**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

## **PARECER N° , DE 2017**

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado n° 403, de 2016, do Senador Romário, que *altera a Lei n° 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências, para assegurar atendimento prioritário a pessoas com neoplasia maligna que estejam se submetendo a quimioterapia ou radioterapia.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei do Senado (PLS) n° 403, de 2016, de autoria do Senador Romário, pretende estender às pessoas que se submetem a quimioterapia ou radioterapia como tratamento para o câncer os direitos estabelecidos na Lei n° 10.048, de 8 de novembro de 2000, que *dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.*

Para tanto, o art. 1° da proposta modifica dois artigos dessa Lei: o art. 1°, para incluir tais indivíduos no rol de pessoas que têm direito ao atendimento prioritário estabelecido por esse diploma legal; e o art. 3°, para lhes conceder a garantia de possuírem e utilizarem assentos reservados nos serviços de transporte público ou coletivo.

O art. 2° do PLS, cláusula de vigência, estabelece que a lei gerada por sua eventual aprovação entrará em vigor na data de sua publicação.



SF/17735.52546-20



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

O autor justifica que as pessoas que se submetem a radioterapia e a quimioterapia para tratamento de neoplasias malignas evoluem com efeitos colaterais – tais como astenia, mal-estar, náusea, vômito, diarreia, deficiência imunológica etc. – decorrentes da aplicação dessas terapias, de tal modo que não possuem condições físicas para enfrentar filas demoradas. Por isso, o proponente defende que esses indivíduos tenham direito a atendimento prioritário.

O projeto, que não foi objeto de emendas, foi distribuído à apreciação da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), para decisão terminativa.

## II – ANÁLISE

Compete à CDH, nos termos do art. 102-E, inciso III, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à garantia e promoção dos direitos humanos. Em decorrência da decisão exclusiva e de caráter terminativo, incumbe a esta Comissão pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 403, de 2016.

No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal, conforme determina o art. 24 da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa, pois a matéria não consta do § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

Quanto à técnica legislativa, não há reparos a fazer: o PLS está de acordo com o que preceitua a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os aspectos técnicos que devem ser observados na elaboração das leis. Passemos ao mérito.

O termo neoplasia maligna se refere a um grupo de doenças, chamadas genericamente de “câncer”, que se caracterizam pelo crescimento anormal e excessivo de células, com o potencial de migrarem e se espalharem por todo o corpo. Essas patologias usualmente são referenciadas



SF/17735.52546-20



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

pelo tecido acometido nesse processo – câncer “de pulmão”, “de mama” etc. – e possuem algumas especificidades e diferenças entre si.

O tratamento escolhido pelo médico vai depender, entre outras variáveis, do tipo de neoplasia maligna, seu estágio, localização, existência de comorbidades ou fragilidade da saúde do paciente, podendo abranger a realização de cirurgia, quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal, cuidados paliativos etc.

Não existe um tratamento único ou universal para todos os tipos de câncer, mas o emprego de quimioterapia ou de radioterapia é frequente. A quimioterapia antineoplásica consiste na administração de compostos químicos citotóxicos ao paciente – é uma medicação –, que atacam de maneira mais especializada as funções vitais das células neoplásicas, causando sua morte.

Embora acarretem maior dano às células malignas do que às dos tecidos normais – devido às diferenças quantitativas entre os processos metabólicos desses dois tipos de células –, as drogas empregadas na quimioterapia afetam também as células normais. Dessa maneira, a depender do tempo de exposição a essas substâncias, os efeitos tóxicos vão desde os precoces (náuseas, vômitos, adinamia, artralguas, agitação, exantemas, flebites), intermediários (mielossupressão, granulocitopenia, anemia, mucosites, imunossupressão), tardios (miocardiopatia, alopecia, neurotoxicidade, nefrotoxicidade), até aos ultra-tardios (infertilidade, carcinogênese, mutagênese, fibroses).

A radioterapia, por sua vez, dá-se pelo emprego da emissão de radiações ionizantes – produzidas por equipamentos – sobre tumores malignos devidamente localizados, as quais interagem com os tecidos e causam a morte celular por meio de variados mecanismos, desde a inativação de sistemas vitais para a célula até a sua incapacidade de reprodução.

A radiação atinge todas as células, sadias ou doentes, que estiverem no trajeto do feixe de radiação até o tumor maligno, embora sejam utilizadas estratégias para diminuir essa exposição indesejada das células normais – tais como a mudança do ponto a partir do qual o raio é disparado, que contribui para que as células neoplásicas sejam mais alvejadas que as outras.



SF/17735.52546-20



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Dessa forma, assim como na quimioterapia antineoplásica, o paciente que é submetido a sessões de radioterapia apresenta efeitos adversos imediatos (anovulação ou azoospermia, epitelites, mucosites, leucopenia, plaquetopenia) ou tardios (são raros e abrangem atrofia, fibroses, mutações genéticas e desenvolvimento de outros tumores).

O desenvolvimento de melhores drogas permitiu o aumento da sobrevivência das pessoas com câncer, melhor prognóstico e qualidade de vida, bem como a diminuição dos efeitos colaterais decorrentes de seu uso.

Todavia, a eliminação desses danos ainda não ocorreu, de tal sorte que o paciente portador de alguma neoplasia maligna quase sempre tem sua saúde fragilizada em razão do tratamento ao qual é submetido. Com efeito, como a intervenção médica é feita com a condução de várias frentes terapêuticas que se somam, podemos dizer que a maioria dos indivíduos com câncer comparecerá ao serviço de quimioterapia antineoplásica e, portanto, sofrerá com os efeitos adversos dos fármacos utilizados, em menor ou maior escala.

Ainda assim, infelizmente, boa parte desses enfermos ainda tem que realizar tarefas e cumprir obrigações do cotidiano, sendo algumas delas relacionadas à própria manutenção e custeio de seu tratamento. O conjunto de grande filas, burocracia e demora excessiva no atendimento é um fator que pode efetivamente prejudicar a sua saúde.

Dessa feita, seremos sempre favoráveis às medidas que possam contribuir para que tais pacientes tenham melhor qualidade de vida e sejam amparados em um momento tão delicado e sensível de sua existência. O espírito da Lei nº 10.048, de 2000, é justamente esse, e por isso entendemos que os indivíduos que se submetem a quimioterapia ou radioterapia como tratamento para o câncer devem ser por ela acolhidos, para terem direito a atendimento prioritário.

Isso é ainda mais relevante se considerarmos que o câncer, conforme bem aponta o autor, representa a segunda maior causa de morte no Brasil. Portanto, pelos argumentos apresentados, somos favoráveis à aprovação do projeto em tela.



SF/17735.52546-20



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

### III – VOTO

Em vista do exposto, opinamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado de 403, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17735.52546-20



**Relatório de Registro de Presença**  
**CDH, 25/04/2018 às 11h - 36ª, Extraordinária**  
Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

PMDB			
TITULARES		SUPLENTE	
FERNANDO BEZERRA COELHO		1. VALDIR RAUPP	PRESENTE
MARTA SUPLICY	PRESENTE	2. VAGO	
HÉLIO JOSÉ	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTE	
ÂNGELA PORTELA	PRESENTE	1. GLEISI HOFFMANN	PRESENTE
FÁTIMA BEZERRA	PRESENTE	2. LINDBERGH FARIAS	PRESENTE
PAULO PAIM	PRESENTE	3. PAULO ROCHA	PRESENTE
REGINA SOUSA	PRESENTE	4. JORGE VIANA	

Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)			
TITULARES		SUPLENTE	
EDUARDO AMORIM	PRESENTE	1. VAGO	
JOSÉ MEDEIROS	PRESENTE	2. VAGO	
VAGO		3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
CIRO NOGUEIRA		1. SÉRGIO PETECÃO	
ANA AMÉLIA	PRESENTE	2. KÁTIA ABREU	

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)			
TITULARES		SUPLENTE	
JOÃO CAPIBERIBE	PRESENTE	1. LÍDICE DA MATA	
ROMÁRIO		2. VANESSA GRAZZIOTIN	PRESENTE

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)			
TITULARES		SUPLENTE	
MAGNO MALTA		1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
TELMÁRIO MOTA	PRESENTE	2. PEDRO CHAVES	

### Não Membros Presentes

RONALDO CAIADO  
ROMERO JUCÁ  
DALIRIO BEBER  
CÁSSIO CUNHA LIMA  
WILDER MORAIS  
WELLINGTON FAGUNDES  
DÁRIO BERGER



---

## Relatório de Registro de Presença

### **Não Membros Presentes**

JOSÉ PIMENTEL  
ATAÍDES OLIVEIRA  
ACIR GURGACZ

Durante a reunião, ocorreu mudança de composição da Comissão, conforme notas a seguir:

(33) Em 25.04.2018, a Senadora Ângela Portela foi designada membro titular, em substituição ao Senador José Pimentel, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor o Colegiado (Ofício 29/2018-BLPRD).

(34) Em 25.04.2018, a Senador Jorge Viana foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Humberto Costa, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor o Colegiado (Ofício 30/2018-BLPRD).

Quando da votação da matéria, o Senador José Pimentel era membro titular da Comissão.



# Senado Federal - Lista de Votação Nominal - PLS 403/2016, nos termos do relatório

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa - Senadores

TITULARES - PMDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTES - PMDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
FERNANDO BEZERRA COELHO				1. VALDIR RAUPP			
MARTA SUPPLY	X			2. VAGO			
HÉLIO JOSÉ	X			3. VAGO			
VAGO				4. VAGO			
TITULARES - Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTES - Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
JOSÉ PIMENTEL	X			1. GLEISI HOFFMANN			
FÁTIMA BEZERRA	X			2. LINDBERGH FARIAS			
PAULO PAIM	X			3. PAULO ROCHA			
REGINA SOUSA				4. HUMBERTO COSTA			
TITULARES - Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTES - Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
EDUARDO AMORIM				1. VAGO			
JOSÉ MEDEIROS	X			2. VAGO			
VAGO				3. VAGO			
VAGO				4. VAGO			
TITULARES - Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTES - Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
CIRO NOGUEIRA				1. SÉRGIO PETECÃO			
ANA AMÉLIA	X			2. KÁTIA ABREU			
TITULARES - Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTES - Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
JOÃO CAPIBERIBE	X			1. LÍDICE DA MATA			
ROMÁRIO				2. VANESSA GRAZZIOTIN	X		
TITULARES - Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTES - Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
MAGNO MALTA				1. CIDINHO SANTOS			
TELMÁRIO MOTA				2. PEDRO CHAVES			

Quórum: TOTAL 10

Votação: TOTAL 9 SIM 9 NÃO 0 ABSTENÇÃO 0

\* Presidente não votou

Senadora Regina Sousa  
Presidente

ANEXO II, ALA SENADOR NILO COELHO, PLENÁRIO Nº 2, EM 25/04/2018

OBS: COMPETE AO PRESIDENTE DESEMPATAR AS VOTAÇÕES QUANDO OSTENSIVAS (RISF, art. 89, XI)

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

**(PLS 403/2016)**

**NA 36ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O PROJETO.**

**25 de Abril de 2018**

**Senadora REGINA SOUSA**

**Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa**