COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N.º 6.568, DE 2013

(Do Senado Federal)

(Apensados os Projetos de Lei 5.685, de 2009; 2.772, de 2011; 2.822, de 2011; 5.706, de 2013; 4.212, de 2015; 2.030, de 2015; 6.669, de 2013 e 6.011, de 2016)

Institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.

VOTO EM SEPARADO DA DEPUTADA LAURA CARNEIRO

O Projeto de Lei acima ementado determina que o Sistema Único de Saúde implemente a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, que abrangerá a prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento de doenças que afetam com predominância a população masculina. Prevê ainda que seja dada divulgação às ações relacionadas à saúde do homem. A ele foram apensados oito projetos.

Estão apensadas oito proposições. São elas:

Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, do Deputado Gonzaga Patriota, que “cria o Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem e dá outras providências”. Aborda temas relativos à saúde do homem, especificando problemas de próstata, ejaculação precoce e impotência, atribuindo diversas ações ao Poder Executivo. Criminaliza a violência doméstica contra o homem, como “ato que cause dano físico, moral, psicológico ou patrimonial ao homem, relacionado com especificidades ou vulnerabilidades próprias do gênero masculino”, relacionado à convivência familiar ou próxima. Estabelece penas e agravantes.

Projeto de Lei 2.722, de 2011, Deputado Eliseu Padilha, que “altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, incluindo no campo de atuação do SUS a execução de ações voltadas a prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade”.

Projeto de Lei 2.822, de 2011, do Deputado Aguinaldo Ribeiro, que “acrescenta o parágrafo 6º ao art. 168 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º maio de 1943 da Consolidação das Leis do Trabalho, o exame de próstata ao empregado com idade igual ou superior a quarenta anos”.

Projeto de Lei 5.706, de 2011, do Deputado Dr. Jorge Silva, que “acrescenta parágrafo ao art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, para tornar obrigatório periodicamente o exame de próstata para os trabalhadores com idade a partir de quarenta anos”.

Projeto de Lei 4.212, de 2015, do Deputado Marcelo Belinati, que “dispõe sobre a oferta gratuita de exames de próstata não-invasivos por parte do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de prevenir, diagnosticar e melhorar o tratamento de câncer e outras doenças da próstata”. A proposta enumera exames a serem oferecidos pelo SUS, bem como determina ao Ministério da Saúde que adote iniciativas como campanhas, distribuição de material e criação de centrais de atendimento.

Projeto de Lei 2.030, de 2015, do Deputado Vinicius Carvalho, que “altera a Lei Maria da Penha para aplicar as condutas descritas na referida Lei ao homem, quando ele, comprovadamente, sofrer violência doméstica”.

Projeto de Lei 6.669, de 2013, do Deputado Dr. Jorge Silva, que “institui o mês “Novembro Azul”, dedicado a ações de prevenção ao câncer de próstata e de promoção da saúde do homem”. A proposta determina a realização de campanhas de esclarecimento e exames para a detecção precoce de câncer de próstata, além da iluminação de locais públicos com a cor azul.

Projeto de Lei 6.011, de 2016, do Deputado Dr. Jorge Silva, que “institui a Semana Nacional de Atenção à Saúde do Homem”. As atividades serão primordialmente “educativas que visem à prevenção de doenças, à promoção da saúde e à conscientização sanitária, sendo abordados os agravos mais frequentes na população masculina de cada localidade, como doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes, doenças do aparelho geniturinário e da próstata, neoplasias, andropausa, impotência, infertilidade, direitos sexuais e reprodutivos, doenças sexualmente transmissíveis, saúde mental, além de outras doenças e situações que afetem a saúde e o bem-estar da população masculina”. Além da esfera da saúde, prevê incluir também escolas.

A proposta, de competência do Plenário, foi aprovada na forma de Substitutivo pela Comissão de Trabalho, Administração Pública. Em nossa Comissão, o relator, Deputado Jhonatan de Jesus, apresentou voto “pela aprovação dos projetos de lei nº 6.568, de 2013, nº 5.685, de 2009, nº 2.772, de 2011 e nº 2.030, de 2015, na forma do substitutivo anexo, e pela rejeição dos projetos de lei nº 2.822, de 2011, nº 5.706, de 2013, nº 4.212, de 2015, nº 6.669, de 2013 e nº 6.011, de 2016”. O substitutivo acolheu a proposta de estender as previsões da Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, a Lei Maria da Penha para os homens, alterando esse diploma legal.

Nesse ponto, é imprescindível ponderar que a Lei em questão foi elaborada para contemplar a violência doméstica, aquela cometida contra mulheres por seus conviventes, parceiros ou familiares. É uma das maiores causas de violência contra o grupo e tem características de recorrência e escalada. Ao contrário, as agressões aos homens são mais comuns fora do ambiente doméstico, ocorrem em ruas, tráfego, o contexto é totalmente diverso. A grande maioria de episódios ocorre em espaços públicos. Nessa situação, citamos trecho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, de 2009 “a agressividade está biologicamente associada ao sexo masculino e, em grande parte, vinculada ao uso abusivo de álcool, de drogas ilícitas e ao acesso as armas de fogo”.

Quanto à mulher, pesa o fato de o agressor ser pessoa de relacionamento próximo, o que implica a quebra de confiança, a dificuldade de defesa, por ocorrer em ambientes privados, uma abordagem covarde. Um agravante é que crianças, muitas vezes os filhos, costumam testemunhar as agressões.

Enfim, inúmeras diferenças se aplicam ao perfil das violências cometidas contra os diferentes gêneros. Não é coerente aplicar para os homens uma conduta direcionada preponderantemente contra a mulher, estritamente ligada ao gênero, com raízes na desvalorização e pressupostos de vulnerabilidade, fragilidade ou dependência. Persistiu na sociedade a noção de que é natural agredir as mulheres e exercer o domínio pelo aspecto financeiro ou de abuso sexual. As circunstâncias são diametralmente opostas. A Lei Maria da Penha está direcionada para a violência de gênero, e como tal, deve continuar a ser aplicada apenas para mulheres, em especial pelas medidas protetivas que oferece. Esse grande diferencial tem lastro na situação de desvantagem que elas ocupam nas relações sociais.

Isso não quer dizer que os homens estão desassistidos caso ocorram situações semelhantes. Agressões, contra homens ou mulheres, estão enquadradas no Código Civil. Podem inclusive ser impostas medidas protetivas, segundo o entendimento do juiz. De acordo com o art. 129, § 9º, do Código Penal, tanto o homem quanto a mulher podem ser vítimas de violência doméstica. Na alteração introduzida pela Lei 10.886, de 17 de junho de 2004, que “acrescenta parágrafos ao art. 129 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, criando o tipo especial denominado “Violência Doméstica”, o capítulo que trata de lesões corporais do Código Penal passou a incluir o que caracteriza como

Violência Doméstica

§ 9º Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 3 (três) anos.

Essa circunstância aumenta em um terço as penas para casos de lesões corporais graves ou que resultem em morte, ou praticadas contra portadores de deficiência. Consideramos estar plenamente definida a conduta e a aplicabilidade de agravante para situações de violência doméstica contra pessoas do sexo masculino.

As medidas cautelares previstas no Código de Processo Penal, no artigo 319, incisos II e III, incluem:

II - proibição de acesso ou frequência a determinados lugares quando, por circunstâncias relacionadas ao fato, deva o indiciado ou acusado permanecer distante desses locais para evitar o risco de novas infrações;

III - proibição de manter contato com pessoa determinada quando, por circunstâncias relacionadas ao fato, deva o indiciado ou acusado dela permanecer distante.

Considero a violência doméstica contra o homem adequadamente tratada na legislação em vigor e suficientes as medidas protetivas que ela prevê, uma vez que o perfil do crime apresenta caráter diverso do que se pratica contra as mulheres.

Quanto às demais proposições, algumas se mostram meramente autorizativas ou recorrem à enumeração de procedimentos ou de patologias que o Sistema Único deve incorporar para atenção à saúde do homem. Ponderamos que, como os mandamentos constitucionais determinam a integralidade da atenção, que vai desde a promoção da saúde, passando pela prevenção, até o diagnóstico precoce, tratamento integral e reabilitação, é desnecessário que a lei enumere os casos a serem contemplados. Essa conduta exclui seguramente dezenas de outras condições, uma vez que é impossível mencionar exaustivamente todas as situações em termos de saúde. Outra grande dificuldade é que, constantemente, surgem novos métodos de diagnóstico e tratamento, também impossíveis de serem incorporados pela lei na velocidade em que surgem. Assim, são instrumentos ideais para a atualização as normas do Executivo, como Portarias, em virtude de sua agilidade. Se constassem de leis, o tempo que demanda a análise de cada

projeto nas duas Casas tornaria impossível a incorporação dos avanços tempestivamente. De todo modo, salientamos que o Sistema Único de Saúde implementou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

Quanto aos Projetos de Lei 2.822, de 2011 e 5.706, de 2013, que pretendem impor o exame de próstata como uma obrigação trabalhista, concordamos com a objeção do Relator, por se tratar de “ação alheia tanto ao vínculo de trabalho quanto às obrigações do empregador e do empregado”. Concordamos com seu parecer ainda medida em que considera que a realização espontânea de ações educativas e a iluminação do Novembro Azul traduzem a desnecessidade de haver lei determinando a obrigatoriedade nesse sentido.

Assim, manifesto meu voto pela aprovação do Projeto de Lei 6.568, de 2013 e do Projeto de Lei 2.772, de 2011, nos termos do Substitutivo apresentado pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público e pela rejeição dos Projetos de Lei apensados, 5.685, de 2013; 2.030, de 2015; 2.822, de 2011; 5.706, de 2013; 4.212, de 2015; 6.669, de 2013 e 6.011, de 2016.

Sala da Comissão, em de de 2017.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO
(PMDB-RJ)**