



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.568-A, DE 2013

(Do Senado Federal)

PLS nº 241/2013

Ofício (SF) nº 2.211/2013

Institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem; tendo parecer da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, pela aprovação deste e do de nº 2.772/11, apensado, com Substitutivo; e pela rejeição dos PLs nºs 5.685/09, 2.822/11, 5.706/13 e 6.669/13, apensados (relator: DEP. BENJAMIN MARANHÃO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART.

54, RICD). APENSE-SE A ESTE OPL-5685/2009.

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5685/09, 2772/11, 2822/11, 5706/13 e 6669/13

III - Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É instituída em caráter permanente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, a ser formulada, implementada e mantida pelas diversas instâncias gestoras do Sistema.

Art. 2º A Política de Atenção Integral à Saúde do Homem deverá abranger, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento de doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina.

Parágrafo único. Deverá ser dada ampla divulgação às ações a que se refere o **caput** e a informações sobre promoção da saúde do homem.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 10 de outubro de 2013.

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

PROJETO DE LEI N.º 5.685, DE 2009 **(Do Sr. Gonzaga Patriota)**

Cria o Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE ESTE AO PL 6568/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem.

Art. 2º Considera-se homem, para os efeitos desta lei, a pessoa do sexo masculino, com idade entre 18 (dezoito) e 60 (sessenta) anos incompletos.

I - Da Saúde do Homem

Art. 3.º É responsabilidade do Poder Público, no âmbito dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União, desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação voltadas à garantia e ao exercício do direito do homem à saúde integral com dignidade.

§ 1.º A Secretaria de Saúde ou órgão equivalente, no âmbito dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal, e o Ministério da Saúde ficam obrigados a manter banco de dados com informações anualmente atualizadas acerca das principais doenças e agravos que acometem o homem.

§ 2.º O Poder Público realizará e divulgará amplamente, nos meios de comunicação de massa, campanhas voltadas à prevenção de doenças e agravos que mais acometem o homem, inclusive aquelas destinadas a desfazer o mito da invulnerabilidade masculina, amplamente difundido no seio da sociedade e responsável pela pequena afluência dos homens aos serviços de saúde.

Art. 4.º. A assistência à saúde do homem pelo SUS deverá incluir, sem prejuízo de outras disposições, o atendimento prioritário na Rede Pública de Saúde, que inclua, entre outros casos:

I – realização regular do exame de próstata, no caso de homens com quarenta e cinco anos ou mais;

II – tratamento da impotência, com o devido acompanhamento psicológico, e fornecimento gratuito dos medicamentos pertinentes ao tratamento, realização de intervenções cirúrgicas ou outros procedimentos que se revelem necessários; e

III – tratamento de ejaculação precoce.

II - Da Segurança Doméstica e Familiar do Homem

Art. 5.º A violência doméstica e familiar contra o homem constitui uma das formas de violação dos direitos humanos.

Art. 6.º Constitui crime de violência doméstica e familiar contra o homem todo ato que cause dano físico, moral, psicológico ou patrimonial ao homem, relacionado com especificidades ou vulnerabilidades próprias do gênero masculino, nas seguintes situações:

I – no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II – no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; ou

III – em qualquer relação íntima de afeto, na qual a pessoa agressora conviva ou tenha convivido com o ofendido, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 7.º São formas de violência doméstica e familiar contra o homem, entre outras:

I – a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II – impedimento e obstrução do vínculo entre o pai sem convívio e o filho;

III – a manipulação consciente ou inconsciente da criança para provocar a recusa do pai;

IV – a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica, à masculinidade e à autodeterminação;

V – a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de

trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades e ameaça de litigância de má fé; e

VI – a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

§ 1.º O Poder Público realizará e divulgará amplamente, pelos meios de comunicação de massa, campanhas voltadas à educação da sociedade acerca dos direitos do homem a uma vida digna e segura e ao incentivo à denúncia junto às autoridades e instâncias competentes dos casos de crime de violência doméstica e familiar contra o homem.

§ 2.º O Poder Público fica também obrigado a manter banco de dados atualizado, com informações pertinentes à violência doméstica e familiar contra o homem.

Art. 6.º Fica estabelecida pena de detenção de 3 (três) meses a 3 (três) anos nos casos de violência doméstica e familiar contra o homem.

§ 1.º A pena será aumentada de um terço se o crime for cometido contra homem portador de deficiência.

§ 2.º É vedada a aplicação, nos casos de violência doméstica e familiar contra o homem, de penas de cesta básica ou outras de prestação pecuniária, bem como a substituição de pena que implique o pagamento isolado de multa.

Art. 8.º Aos crimes praticados com violência doméstica e familiar contra a mulher, independentemente da pena prevista, não se aplica a [Lei no 9.099, de 26 de setembro de 1995](#).

Art. 9.º Acrescenta-se a alínea “m” ao inciso II do art. 61, do Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), com a seguinte redação:

“Art. 61.....

II – ...

m) contra o homem, com circunstâncias relacionadas a especificidades e vulnerabilidades próprias do gênero masculino.”

Art. 10. O [art. 152 da Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984](#) (Lei de Execução Penal), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 152.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher ou contra o homem, relacionado a especificidades ou vulnerabilidades de gênero, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação.”

Art. 11. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Os últimos cento e cinquenta anos foram marcados por profundas transformações na cultura, sobretudo no Ocidente. Uma delas foi a mudança dos padrões de relacionamento de gênero, expressa no estabelecimento no ordenamento jurídico de um sem-número de Estados da igualdade de direitos entre homens e mulheres.

Isso abriu um espaço de legitimidade fundamental para a postulação de demandas e a explicitação de necessidades específicas das mulheres e a luta pela sua satisfação. Foi sob o impulso dessa mudança que, no âmbito do Estado, das instituições de pesquisa, dos movimentos sociais, se desenvolveram a reflexão e a atuação voltadas à saúde e à segurança doméstica e familiar da mulher.

São muito oportunas e necessárias as políticas que tratam da proteção e dos interesses das minorias, dos excluídos, das mulheres. Ainda temos de avançar muito nesses pontos até fazer justiça às mulheres excluídas, agredidas e necessitadas de maior proteção da família, da sociedade, do Estado. Injustiças e negligências históricas têm de ser corrigidas. Aos poucos, as portas estão sendo abertas para a plena participação da mulher no mundo atual, com cidadania, saúde e trabalho. Participação política e uma vida plena, sem agressões e com atendimento prioritário nos órgãos do Estado, conforme prevê, por exemplo, a lei Maria da Penha, já fazem parte do cotidiano feminino brasileiro.

Só muito mais tarde, porém, a sociedade começou a despertar para as demandas e necessidades específicas, incluídas as de saúde e segurança doméstica e familiar dos

homens. É como se todos tivessem tomado excessivamente a sério o antigo código de honra da masculinidade, fundado no mito da invulnerabilidade do homem, que, não tendo ainda sido plenamente superado, prescreve comportamentos negligentes, imprudentes e agressivos, que redundam em danos à saúde e segurança do próprio homem e de todos os membros da coletividade.

Confirmação cabal disso é oferecida pelos índices de morbimortalidade por causalidades externas, ou seja, aquela gerada por acidentes de trânsito, ferimento com armas brancas e de fogo, que, entre os homens, atinge proporções muito superiores à verificada entre as mulheres.

A mesma pretensão de invulnerabilidade está associada ao alcoolismo e ao tabagismo, ao consumo desmedido de remédios falsificados, sobretudo daqueles que prometem a potência ou a superpotência sexual, e de anabolizantes e esteróides, em busca de uma forma física associada a uma imagem de super-homem. Igualmente grave é a leniência dos homens em relação à procura dos serviços de saúde: pesquisas revelam que as mulheres recorrem a ajuda profissional oito vezes mais que os homens, quando se trata de consultas médicas voltadas à prevenção.

Mudar a cultura do homem sobre o cuidado com sua saúde, sua participação social, sobre a medicina preventiva é o grande desafio que ainda temos de enfrentar. De acordo como o diretor de Qualidade Existencial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Emílio Cezar Zilli, os homens brasileiros acreditam que têm toda a força e poder para escapar das doenças degenerativas que chegam com a idade.

O comodismo, a vergonha e até o medo de descobrir alguma doença faz com que não frequentem os ambulatórios de atendimentos como as mulheres. Dados do Ministério da Saúde mostram que em 2007, as mulheres se submeteram a cerca de 17 milhões de consultas preventivas, enquanto 2,7 milhões de homens procuram os médicos para exames regulares. Esta proposição pretende pelo menos começar a corrigir essa falta, por meio, por meio de ações que contribuam para que os homens mantenham em dia seus exames.

Segundo o diretor da SBC, a cultura dos homens brasileiros de procurar o médico somente quando estão doentes faz com que cerca de 40% das mortes sejam ocasionadas por doenças cardiovasculares.

Muitos homens também não têm muitas chances de procurar um médico por falta de tempo, por falta de um serviço médico adequado a ele e por não ter condições financeiras e estímulo para procurar o médico.

Assim, este projeto vem se unir aos esforços da Área Técnica da Saúde do Homem do Ministério da Saúde e ao que estabelece a Política Nacional de Promoção e Atenção à Saúde do Homem, no interesse da população masculina do país e da população brasileira em geral.

Além de tomar como verdadeira a retórica do super-homem, a sociedade parece imputar exclusivamente ao homem a responsabilidade pela construção e difusão do antigo código de honra da masculinidade. A bem da verdade, esse código, encontrável em todos os tipos de sociedade – desde as chamadas sociedades indígenas e ágrafas de um modo geral, passando pelas chamadas sociedades tradicionais e religiosas do Oriente, até as sociedades ocidentais – atuava como fonte do entusiasmo e da inspiração heróica dos indivíduos do sexo masculino, responsáveis exclusivos, especialmente no passado, pela proteção e provimento material de suas famílias e comunidades.

Ou seja, o antigo código de honra da masculinidade, que antes era um grande benefício para o conjunto da sociedade, em parte se transforma, dentro de um contexto cultural já bastante daquele que o originou, em uma fonte de problemas.

Assim, se não foram os homens sozinhos que o elaboraram e dele se beneficiaram, também não devem ser os homens sozinhos a dar conta de seus efeitos negativos, sobre os próprios homens e sobre os demais membros da sociedade. É, portanto, responsabilidade de todos, e do Poder Público, em particular contribuir para que os homens superem o mito da invulnerabilidade e desenvolvam formas mais adequadas de autocuidado e de relacionamento com o conjunto da comunidade.

Não somente, porém, foi esquecida a responsabilidade coletiva pela construção e difusão do antigo código de masculinidade e dos benefícios coletivos de sua implementação no passado. Ao mesmo tempo em que se destacou o potencial danoso da ação do homem contra os demais membros da sociedade, negligenciou-se a necessidade de reconhecimento de que o homem, em função de questões de gênero, também sofre a ação danosa e lesiva, provinda não somente de outros homens.

É, mais uma vez, como se a sociedade em geral e o Poder Público em particular não admitisse o óbvio: os homens não super-homens; não reconhecer suas vulnerabilidades e o fato de que, em certas circunstâncias, em virtude de aspectos relacionados ao gênero, os homens podem se encontrar na posição de alvo da ação violenta, provinda não somente de outros homens.

É cada vez maior o número de pesquisas, realizadas mundo afora, que apontam por exemplo uma realidade para a qual a maior parte da sociedade ainda não despertou: a violência doméstica e familiar contra o homem. Estudos revelam que é a grande a proporção dos homens que já foram vítimas de agressão de suas parceiras, pelo menos em algum momento da relação. E não é desprezível o percentual dos que sofreram ou sofrem, calados, ao longo de vários anos, no recesso do lar, a violência psicológica, moral, patrimonial e corporal.

É missão do Poder Público prover os meios para trazer à luz, prevenir e coibir todas as formas de violência que pesem sobre os cidadãos, os homens incluídos. Essa é uma realidade que, aos poucos, vem a lume e exige modificações legislativas adequadas.

Recentemente, no Rio Grande do Sul, foram utilizadas em prol da proteção de um homem as medidas de proteção estabelecidas pela Lei da Maria da Penha, concebida, com toda a propriedade, para proteger a mulher da violência doméstica e familiar. Urge, portanto, a aprovação de diploma legal similar que confira ao homem a proteção necessária.

O gênero masculino tem sido negligenciado, no que diz respeito a iniciativas públicas visando a resguardar seus direitos, proteger sua saúde e defender os interesses que lhe são típicos e peculiares. Os homens, de fato, têm vivido à margem da atividade legislativa.

Muitas peculiaridades do sexo masculino precisam ser contempladas pela legislação, visando melhorar a saúde, a integração social, o respeito e a dignidade deste que é o sustentáculo de milhões e milhões de famílias no Brasil, força de trabalho essencial para a indústria, o comércio, a agricultura e todas as outras atividades que contribuem para o progresso e o enriquecimento da nação.

A saúde e a dignidade masculina precisam de um instrumento legal em sua defesa. A integridade masculina precisa ser contemplada de frente, sem preconceitos e sem rodeios, como tem ocorrido, por exemplo, com outros segmentos que defendem, e com muita justiça, a preservação dos característicos que lhe são peculiares.

Pelo que tem de vocação para tratar da saúde e a segurança doméstica e familiar do homem e de outros direitos inerentes a esse gênero, temos a certeza de que esta proposição terá o apoio dos nobres pares em sua tramitação.

Sala das Sessões, em 5 de agosto de 2009

Deputado GONZAGA PATRIOTA

PSB/PE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.099, DE 26 DE SETEMBRO DE 1995

Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
 DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Os Juizados Especiais Cíveis e Criminais, órgãos da Justiça Ordinária, serão criados pela União, no Distrito Federal e nos Territórios, e pelos Estados, para conciliação, processo, julgamento e execução, nas causas de sua competência.

Art. 2º O processo orientar-se-á pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, buscando, sempre que possível, a conciliação ou a transação.

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte lei:

CÓDIGO PENAL

PARTE GERAL

TÍTULO V
 DAS PENAS

CAPÍTULO III
 DA APLICAÇÃO DA PENA

Circunstâncias agravantes

Art. 61. São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime: (“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

I - a reincidência; (Inciso com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

II - ter o agente cometido o crime: (Inciso com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

a) por motivo fútil ou torpe; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

b) para facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

c) à traição, de emboscada, ou mediante dissimulação, ou outro recurso que dificultou ou tornou impossível a defesa do ofendido; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

d) com emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar perigo comum; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

e) contra ascendente, descendente, irmão ou cônjuge; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

f) com abuso de autoridade ou prevalecendo-se de relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade, ou com violência contra a mulher na forma da lei específica; (Alínea acrescida pela Lei nº 11.340, de 7/8/2006)

g) com abuso de poder ou violação de dever inerente a cargo, ofício, ministério ou profissão; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida; (Alínea com redação dada pela Lei nº 10.741, de 1/10/2003)

i) quando o ofendido estava sob a imediata proteção da autoridade; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

j) em ocasião de incêndio, naufrágio, inundação ou qualquer calamidade pública, ou de desgraça particular do ofendido; (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

l) em estado de embriaguez preordenada. (Alínea com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

Agravantes no caso de concurso de pessoas

Art. 62. A pena será ainda agravada em relação ao agente que:

I - promove, ou organiza a cooperação no crime ou dirige a atividade dos demais agentes;

II - coage ou induz outrem à execução material do crime;

III - instiga ou determina a cometer o crime alguém sujeito à sua autoridade ou não-punível em virtude de condição ou qualidade pessoal;

IV - executa o crime, ou nele participa, mediante paga ou promessa de recompensa. (Artigo com redação dada pela Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

.....

LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984

Institui a Lei de Execução Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO V DA EXECUÇÃO DAS PENAS EM ESPÉCIE

.....

CAPÍTULO II DAS PENAS RESTRITIVAS DE DIREITOS

.....

Seção III Da limitação de fim de semana

Art. 151. Caberá ao juiz da execução determinar a intimação do condenado, cientificando-o do local, dias e horário em que deve cumprir a pena.

Parágrafo único. A execução terá início a partir da data do primeiro comparecimento.

Art. 152. Poderão ser ministrados ao condenado, durante o tempo de permanência, cursos e palestras, ou atribuídas atividades educativas.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação. [*\(Parágrafo único acrescido pela Lei nº 11.340, de 7/8/2006\)*](#)

Art. 153. O estabelecimento designado encaminhará, mensalmente, ao juiz da execução, relatório, bem assim comunicará, a qualquer tempo, a ausência ou a falta disciplinar do condenado.

.....

.....

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência

contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.772, DE 2011

(Do Sr. Eliseu Padilha)

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, para incluir 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.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5685/2009. POR OPORTUNO, ESCLAREÇO QUE O PL 5685/09 TRAMITA SUJEITO À APRECIÇÃO DO PLENÁRIO.
REGIME DE TRAMITAÇÃO: ORDINÁRIA

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Acrescente-se o seguinte dispositivo ao art. 6º, da Lei nº 8.080, de 1990:

“Art.6º.....
.....

XII – a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade.

Art. 2º Esta lei entrará em vigor depois de transcorridos 180 dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em termos de valores absolutos, o câncer de próstata é o sexto tipo de câncer mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de câncer. As taxas de incidência desse tipo de câncer são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos, comparados aos países em desenvolvimento. Sua incidência aumenta progressivamente com a idade, ocorrendo em 40 % dos homens a partir dos 50 anos e em 90 % daqueles com 80 anos.

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Da mesma forma, nos EUA, o câncer da próstata só mata menos homens que o câncer de pulmão.

O número de casos novos de câncer de próstata estimado para o Brasil no ano de 2010 foi de 52.350. Estes valores correspondem a um risco estimado de 54 casos novos a cada 100 mil homens. Na Região Centro-Oeste (48/100.000) o câncer de próstata é o mais incidente entre os homens. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, é o mais frequente nas regiões Sul (69/100.000), Sudeste (62/100.000),

Nordeste (44/100.000) e Norte (24/100.000) (Fonte: Instituto Nacional do Câncer – INCA)

Para o INCA, o aumento nas taxas de incidência ao longo dos anos pode ser decorrente do aumento da expectativa de vida da população, da evolução dos métodos diagnósticos e da melhoria da qualidade dos sistemas de informação do país.

A mortalidade por câncer de próstata apresenta uma magnitude mais baixa que a incidência, contudo o perfil ascendente é semelhante. Considerando tratar-se de um câncer de bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado oportunamente, programas de controle da doença são aplicáveis para a redução da mortalidade. Em geral, a sobrevida média mundial estimada em cinco anos é de 58%. Nos países desenvolvidos, essa sobrevida passa para 76% e nos países em desenvolvimento 45%. (Fonte: INCA – “Estimativa 2010 de Incidência de Câncer no Brasil”)

O tumor pode ser detectado através de um exame do nível de antígeno prostático específico no sangue (PSA) ou por um toque no reto. O toque retal é o método mais antigo, mais barato e ainda o mais usado pelos médicos para levantar suspeitas de câncer de próstata.

Embora o toque retal seja um exame desagradável, ele é simples, rápido e indolor. O pouco desconforto emocional sofrido no exame não se compara aos benefícios deste simples e eficiente método diagnóstico.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Instituto Nacional de Câncer (INCA) não estabelecem uma idade para o início do exame preventivo. Contudo, admitem que a idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. Para o INCA, o toque prostático é sempre recomendável e também fundamental no estadiamento da doença, bem como para definição do tratamento. (Fonte: INCA)

Já a Sociedade Brasileira de Urologia recomenda que os homens que têm acima de 50 anos e os que têm 40 anos e com histórico familiar de câncer de próstata, pensem na possibilidade de "ir anualmente ao urologista para fazer check-up da próstata", mesmo que não tenham sintomas urinários. (Fonte: Sociedade Brasileira de Urologia. Doenças da próstata: vença o tabu. Rio de Janeiro: Elsevier – Sociedade Brasileira de Urologia; 2003).

O órgão do Ministério da Saúde aponta para a necessidade de todos os homens brasileiros, entre 45 e 75 anos, de se submeterem a exames de prevenção e diagnóstico precoce de câncer de próstata com urologistas do SUS, dos planos de saúde e nos demais órgãos públicos federais, estaduais e municipais (Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria, Departamento de Auditoria do SUS. Aumenta a incidência do câncer de próstata. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br>).

Vale ressaltar que, a Associação Americana de Urologia (AUA, na sigla em inglês) reduziu de 50 para 40 anos a idade mínima recomendada para que homens

façam o exame de PSA (antígeno prostático específico, na sigla em inglês), associado ao de toque retal. (Fonte: Folha de São Paulo, artigo de autoria Cláudia Collucci e Maurício Horta, publicado em 04/05/09).

Assim, partindo da análise sistemática dos dados obtidos sobre o câncer de próstata no Brasil e no mundo, penso que 45 anos seria a idade ideal para o início do exame preventivo de toque prostático.

Pela relevância da matéria, contamos com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Legislação citada

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

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.

.....

.....

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

....

....

Sala das Sessões, em 24 de novembro de 2011.

Deputado ELISEU PADILHA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para
promoção, proteção e recuperação da

saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 2.822, DE 2011 **(Do Sr. Aguinaldo Ribeiro)**

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.

DESPACHO:

DEFERIDO O REQ N. 5498/2012, CONFORME DESPACHO DE SEGUINTE TEOR: “DEFIRO O REQUERIMENTO N. 5.498/2012. APENSE-SE O PROJETO DE LEI N. 2.822/2011 AO PROJETO DE LEI N. 2.772/2011, QUE SE ENCONTRA APENSADO AO PROJETO DE LEI N. 5.685/2009, NOS TERMOS DO ART. 142, C/C O ART. 143, II, B, AMBOS DO RICD. PUBLIQUE-SE. OFICIE-SE”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 168 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º maio de 1943 da Consolidação das Leis do Trabalho, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

Art.168.....
.....

§ 6º O empregado com idade igual ou superior a quarenta anos, deverá ser submetido ao exame de próstata, se positivo será disponibilizado o tratamento psicológico necessário.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição visa prevenir o câncer de próstata que tem acometido milhares de brasileiros com mais de 40 anos de idade.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer – INCA, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma. É o sexto tipo mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de cânceres. Sua taxa de incidência é cerca de seis vezes maior nos países

desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento. A estimativa de novos casos, em 2010, foi de 52.350.

Apesar de estarmos no século XXI, ainda há preconceito contra o exame de próstata que é essencial na prevenção desta doença perigosa e silenciosa em sua fase inicial.

Desta forma, conto com apoio dos nobres colegas para aprovação deste projeto que favorecerá o trabalhador brasileiro.

Sala das Sessões, em 1º de dezembro de 2011.

Deputado AGUINALDO RIBEIRO

PP/PB

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

.....
TÍTULO II

DAS NORMAS GERAIS DE TUTELA DO TRABALHO
.....

CAPÍTULO V

DA SEGURANÇA E DA MEDICINA DO TRABALHO

(Capítulo com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977)
.....

Seção V

Das Medidas Preventivas de Medicina do Trabalho

Art. 168. Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho:

- I - na admissão;
- II - na demissão;
- III - periodicamente.

§ 1º O Ministério do Trabalho baixará instruções relativas aos casos em que serão exigíveis exames:

- a) por ocasião da demissão;
- b) complementares.

§ 2º Outros exames complementares poderão ser exigidos, a critério médico, para apuração da capacidade ou aptidão física e mental do empregado para a função que deva exercer.

§ 3º O Ministério do Trabalho estabelecerá, de acordo com o risco da atividade e o tempo de exposição, a periodicidade dos exames médicos.

§ 4º O empregador manterá no estabelecimento o material necessário à prestação de primeiros socorros médicos, de acordo com o risco da atividade.

§ 5º O resultado dos exames médicos, inclusive o exame complementar, será comunicado ao trabalhador, observados os preceitos da ética médica. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989\)](#)

Art. 169 Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtudes de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.706, DE 2013

(Do Sr. Dr. Jorge Silva)

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.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2822/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo:

“Art. 168.

.....
§ 6º Para os trabalhadores com idade a partir de quarenta anos, o exame médico de que trata o inciso III deve incluir o exame de próstata.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Preliminarmente, devemos ressaltar que esta proposição foi apresentada, no ano de 2007, pelo saudoso Deputado Clodovil Hernandes. Tendo em vista a relevância da matéria, tomamos a iniciativa de, como uma homenagem ao autor, rerepresentá-la nesta oportunidade.

Com efeito, os índices relacionados ao câncer de próstata continuam tão preocupantes hoje quanto eram na época da apresentação da proposta anterior. Assim, se por volta de 2007 a estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) era a de surgimento de mais de 47 mil novos casos desse tipo de câncer no Brasil a cada ano, para os dias atuais essa estimativa já ultrapassou os 60 mil casos. Em nível mundial, o câncer de próstata é o sexto tipo mais comum no mundo e o de maior incidência nos homens.

Esses dados são relevantes para demonstrar que a preocupação do Deputado Clodovil, passados quase seis anos, continua mais atual do que nunca. De lá para cá, tanto o número efetivo quanto as estimativas de surgimento de novos casos de câncer de próstata só fizeram aumentar.

Como subsídio à nossa iniciativa, devemos considerar, ainda, que, quando diagnosticado e tratado no início, o câncer de próstata tem os riscos de mortalidade sensivelmente reduzidos.

No período em que tramitou nesta Casa, o projeto de lei do Deputado Clodovil foi apreciado nas duas comissões de mérito para as quais foi distribuído, recebendo parecer pela aprovação em ambas: a Comissão de Seguridade Social e Família e a Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. Cumpre ressaltar que, no momento em que rerepresentamos a matéria, tivemos a preocupação de incorporar ao novo projeto as ponderações feitas nos respectivos pareceres, evitando-se, dessa forma, a repetição dos equívocos então suscitados.

Nesse contexto, buscamos restringir a obrigatoriedade do exame para detecção de câncer de próstata ao exame periódico (inciso III do

art. 168), evitando-se, assim, qualquer tipo de discriminação quando da contratação do empregado, na hipótese de vir a ser constatada a doença no exame admissional.

Além disso, retiramos a obrigatoriedade de o empregador ter que assumir o ônus pelo tratamento psicológico do empregado quando do resultado positivo, haja vista o ônus excessivo que essa medida acarretaria sobre as empresas, em especial, os micro e pequenos empreendimentos.

Diante de tudo o que foi exposto, é inegável o alcance social de que se reveste a proposta que ora submetemos à apreciação de nossos ilustres Pares, razão pela qual temos a certeza de que contaremos com o necessário apoio para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 5 de junho de 2013.

Deputado JORGE SILVA

<p align="center">LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC</p>
--

DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

.....

TÍTULO II DAS NORMAS GERAIS DE TUTELA DO TRABALHO

.....

CAPÍTULO V DA SEGURANÇA E DA MEDICINA DO TRABALHO *(Capítulo com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977)*

.....

Seção V
Das Medidas Preventivas de Medicina do Trabalho

Art. 168. Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho:

- I - na admissão;
- II - na demissão;
- III - periodicamente.

§ 1º O Ministério do Trabalho baixará instruções relativas aos casos em que serão exigíveis exames:

- a) por ocasião da demissão;
- b) complementares.

§ 2º Outros exames complementares poderão ser exigidos, a critério médico, para apuração da capacidade ou aptidão física e mental do empregado para a função que deva exercer.

§ 3º O Ministério do Trabalho estabelecerá, de acordo com o risco da atividade e o tempo de exposição, a periodicidade dos exames médicos.

§ 4º O empregador manterá no estabelecimento o material necessário à prestação de primeiros socorros médicos, de acordo com o risco da atividade.

§ 5º O resultado dos exames médicos, inclusive o exame complementar, será comunicado ao trabalhador, observados os preceitos da ética médica. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 7.855, de 24/10/1989\)](#)

Art. 169 Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtudes de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22/12/1977\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 6.669, DE 2013
(Do Sr. Dr. Jorge Silva)

Institui o mês "Novembro Azul", dedicado a ações de prevenção ao câncer de próstata e de promoção da saúde do homem.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6568/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído em todo o território Nacional o mês “Novembro Azul”, dedicado à realização de ações de prevenção ao câncer de próstata e de promoção da saúde do homem.

Art. 2º Nos meses de novembro de cada ano a critério dos gestores, em cooperação com a iniciativa privada, com entidades civis e organizações profissionais e científicas, realizará campanhas de esclarecimentos, exames e outras ações educativas e preventivas visando ao esclarecimento e incentivo à realização de exames preventivos para a detecção do câncer de próstata, assim como para outras doenças que acometem primordialmente a população masculina.

Art. 3º Dentre as ações previstas, o Governo Federal deverá proceder à iluminação de locais públicos na cor azul.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O mês de outubro está sendo marcado por auspiciosa campanha, em todo o Brasil, de incentivo à prevenção do câncer de mama, conhecida como “Outubro Rosa”. Essa campanha segue um movimento internacional e ganhou grande repercussão nos meios de comunicação, propiciando que mais e mais mulheres se sensibilizassem para a importância de se submeterem a exames e autocuidados voltados à prevenção da citada moléstia.

Nesse mesmo sentido, o mês de novembro é internacionalmente dedicado às ações relacionadas ao câncer de próstata e à saúde do homem sendo que o dia 17/11 é o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata.

Essa doença é o sexto tipo mais comum no mundo e o de maior incidência nos homens. As taxas da manifestação da doença são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos, com cerca de três quartos

dos casos no mundo ocorrendo em homens com mais de 65 anos. Quando diagnosticado e tratado no início, tem os riscos de mortalidade reduzidos. No Brasil, é a quarta causa de morte por câncer e corresponde a 6% do total de óbitos para esse grupo.

A próstata é uma glândula que se situa logo abaixo da bexiga e à frente do reto e tem como função produzir aproximadamente 70% do sêmen, representando um papel fundamental na fertilidade masculina.

Dieta saudável, com menos gordura de origem animal, assim como atividade física, controle do peso, e diminuição do consumo de álcool e o não tabagismo ajudam a diminuir o risco do câncer.

A partir dos 50 anos todos os homens devem procurar um serviço de saúde para realizar exames de rotina. Os sintomas mais comuns do tumor são a dificuldade de urinar, frequência urinária alterada ou diminuição da força do jato da urina, dentre outros. Quem tem histórico familiar da doença deve avisar o médico, que indicará os exames necessários.

Fica claro, portanto, que, a exemplo do que tem sido feito com tanto sucesso para a prevenção do câncer de mama nas mulheres, é importantíssimo que sejam realizadas atividades com vistas à promoção da saúde masculina, com foco na prevenção ao câncer de próstata.

Isto posto, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares em ambas as Casas do Congresso Nacional para aprovar essa proposição que, com toda certeza, em muito contribuirá para a proteção da saúde da população masculina em nosso País.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2013.

Deputado DR. JORGE SILVA

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

I - RELATÓRIO

A proposição principal institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, a qual teria caráter permanente, seria formulada, implementada e mantida pelas diversas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) e abrangeria, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento de doenças e agravos à saúde que acometam, exclusiva ou predominantemente, a população masculina. Essas ações e informações relativas à saúde do homem seriam amplamente divulgadas.

Dentre os argumentos que embasam a proposta destaca-se a informação de que, segundo cálculo elaborado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em 2011, a expectativa de vida ao nascer era de 70,6 anos para homens e de 77,7 anos para mulheres. Isso demonstraria a maior exposição da população masculina a determinados fatores de risco, justificando a promoção de ações de saúde voltadas, especificamente, às pessoas do sexo masculino.

O projeto, oriundo do Senado Federal, foi distribuído a este Colegiado e às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação; e Constituição e Justiça e de Cidadania, sendo a ele apensado o PL nº 5685/2009 e as proposições que tramitavam com esse último, a saber: os PL's nº 2772/2011, nº 2822/2011, nº 5706/2013 e nº 6669/2013.

O Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, do Deputado Gonzaga Patriota, cria o “Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem”, aplicável aos homens com idade entre 18 e 60 anos incompletos. No que concerne à saúde, o referido Estatuto incumbe o poder público, por meio dos entes das três esferas de governo, de:

- desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação voltadas à garantia e ao exercício do direito do homem à saúde integral;
- manter banco de dados atualizado anualmente com informações sobre as principais doenças e agravos que acometem os homens;

- realizar campanhas, com ampla divulgação, voltadas à prevenção de doenças e agravos que mais acometem os homens.

A assistência à saúde pelo Sistema Único de Saúde haveria de contemplar:

- atendimento prioritário pela rede pública;
- realização do exame de próstata, a partir dos 45 anos de idade;
- tratamento da impotência, com acompanhamento psicológico, fornecimento gratuito de medicamentos e realização de cirurgias e outros procedimentos; e
- tratamento da ejaculação precoce.

No que se refere à segurança doméstica e familiar, o Estatuto:

- preceitua que a violência doméstica e familiar contra o homem constitui violação dos direitos humanos;
- considera “crime de violência doméstica e familiar contra o homem todo ato que cause dano físico, moral ou patrimonial, relacionado com especificidades ou vulnerabilidades próprias do gênero masculino”, estabelecendo pena de detenção de 3 meses a 3 anos, vedando a aplicação de penas alternativas e afastando a competência de Juizados Especiais;
- incumbe o poder público de realizar e divulgar campanhas voltadas à educação da sociedade acerca dos direitos do homem e a incentivar a denúncia de crimes de violência doméstica e familiar contra o homem, bem como a manter banco de dados atualizados com informações sobre essa forma de violência;
- acrescenta dispositivo ao Código Penal para determinar que, caso não constitua ou qualifique o crime, o fato de o agente tê-lo cometido “contra o homem, com circunstâncias relacionadas a especificidades e vulnerabilidades próprias do gênero masculino” constituirá agravante da pena;
- altera dispositivo da Lei de Execução Penal para estender aos casos de violência contra o homem a faculdade do juiz de

“determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação”.

A Justificação do projeto aponta que, embora a sociedade tenha despertado, recentemente, para a necessidade de tutelar os direitos e interesses das minorias e das mulheres, “o gênero masculino tem sido negligenciado, no que diz respeito a iniciativas públicas visando a resguardar seus direitos, proteger sua saúde e defender os interesses que lhe são típicos e peculiares.”

O Projeto de Lei nº 2.772, de 2011, do Deputado Eliseu Padilha, mediante acréscimo de inciso ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, insere expressamente, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, “a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade”.

A proposição é justificada com o argumento de que “o toque retal é o método mais antigo, mais barato e o mais usado pelos médicos para levantar suspeitas de câncer de próstata”, que é o segundo tipo mais comum de câncer entre os homens.

Tanto o Projeto de Lei nº 2.822, de 2011, do Deputado Aguinaldo Ribeiro, quanto o de nº 5.706, de 2013, do Deputado Dr. Jorge Silva, acrescentam um parágrafo ao art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho. A proposição de 2011 preceitua que o empregado com idade igual ou superior a 40 anos seja submetido ao exame de próstata e que, em caso de resultado positivo, lhe seja assegurado tratamento psicológico, enquanto a de 2013 determina que, para os trabalhadores com 40 anos de idade ou mais, o exame médico periódico obrigatório, custeado pelo empregador, inclua o exame de próstata.

A Justificação do PL nº 2822/2011 busca respaldo na afirmação de que o exame de próstata é essencial na prevenção do câncer, enquanto a do PL nº 5706/2013 consigna resgatar proposta, já arquivada, de autoria do falecido Dep. Clodovil Hernandez, com as adequações então sugeridas pela Comissão de Seguridade Social e Família e pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

Finalmente, o Projeto de Lei nº 6.669, de 2013, também do Deputado Dr. Jorge Silva, institui o mês “Novembro Azul”, no qual, a critério dos gestores, seriam realizadas campanhas de divulgação, exames e outras ações educativas e preventivas visando ao esclarecimento e incentivo à realização de exames preventivos para a detecção do câncer de próstata, assim como para outras doenças que acometem primordialmente a população masculina. No âmbito de tais campanhas, o Governo Federal ficaria incumbido de proceder à iluminação de locais públicos na cor azul.

Em defesa da proposição, o Autor consigna que “o mês de novembro é internacionalmente dedicado às ações relacionadas ao câncer de próstata e à saúde do homem”.

II - VOTO DO RELATOR

As seis proposições que tramitam conjuntamente abordam, cada uma à sua forma, a execução de ações que promovam a saúde da população, de forma geral, e dos homens, de forma específica.

O projeto principal é meritório, posto que institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entrementes, a proposta pretende dar origem a um diploma legal autônomo, dissociado da Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, conhecida como “Lei Orgânica da Saúde”, o que seria equivocado. O substitutivo anexo acolhe as disposições do projeto, integrando suas disposições ao corpo da lei recém-citada.

Do Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, sobressaem disposições como a conceituação de violência doméstica e familiar contra o homem, que abrangeria a manipulação – ainda que inconsciente – de criança para que essa rejeite o pai (art. 7º, III) ou qualquer ato que diminua a autoestima do homem (art. 7º, IV). A proposta contém excessos como a tipificação da mencionada conduta e a sujeição do agente que a praticar à pena de detenção de até três anos, afastada a hipótese de aplicação de penas alternativas.

O Projeto de Lei nº 2.772, de 2011, insere “a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade” entre as atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS, elencadas pelo art. 6º da Lei nº

8.080, de 19 de setembro de 1990. É incorporado ao substitutivo com ajustes meramente redacionais.

Os Projetos de Lei nº 2.822, de 2011, e nº 5.706, de 2013, pretendem transferir ao empregador um dever que, consoante o art. 196 da Constituição Federal, incumbe ao Estado. Esse equívoco, caso perpetrado, agravaria a já notória dificuldade que os trabalhadores com mais de 40 anos de idade enfrentam para se manter ou reingressar no mercado de trabalho.

O Projeto de Lei nº 6.669, de 2013, pretende instituir o “Novembro Azul”, mas deixa ao arbítrio de gestores, que sequer especifica se seriam públicos ou privados, a promoção das ações relacionadas. A proposição nada acrescentaria ao ordenamento jurídico vigente, pois campanhas da espécie já podem ser – e são – promovidas pelo poder público.

Pelo exposto, voto pela aprovação dos Projetos de Lei nº 6.568, de 2013, e nº 2.772, de 2011, na forma do Substitutivo anexo, e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 5.685, de 2009, nº 2.822, de 2011, nº 5.706, de 2013, e nº 6.669, de 2013.

Sala da Comissão, em 7 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.568, de 2013

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre a política de promoção da saúde do homem.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

“Art. 6º.....

.....
 XII - a formulação e execução da política de promoção da saúde do homem.

.....
 § 4º A política de promoção da saúde do homem a que se refere o inciso XII do caput compreenderá, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata e de outras doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina, inclusive mediante realização do exame de toque prostático em homens com mais de 45 anos de idade.

§ 5º Será dada ampla divulgação às informações sobre promoção da saúde do homem e às ações referidas no § 4º.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 7 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO

Relator

**CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO [SBT 2 CTASP => PL 6568/2013] >
 CD151726385059**

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 6.568, de 2013 (Apensos os PL's 5685/2009, 2772/2011, 2822/2011, 5706/2013 e 6669/2013.)

Institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Autor: Senado Federal - Angela Portela

Relator: Deputado BENJAMIN MARANHÃO

I - RELATÓRIO

A proposição principal institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, a qual teria caráter permanente, seria formulada, implementada e mantida pelas diversas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) e abrangeria, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento de doenças e agravos à saúde que acometam, exclusiva ou predominantemente, a população masculina. Essas ações e informações relativas à saúde do homem seriam amplamente divulgadas.

Dentre os argumentos que embasam a proposta destaca-se a informação de que, segundo cálculo elaborado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em 2011, a expectativa de vida ao nascer era de 70,6 anos para homens e de 77,7 anos para mulheres. Isso demonstraria a maior exposição da população masculina a determinados fatores de risco, justificando a promoção de ações de saúde voltadas, especificamente, às pessoas do sexo masculino.

O projeto, oriundo do Senado Federal, foi distribuído a este Colegiado e às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação; e Constituição e Justiça e de Cidadania, sendo a ele apensado o PL nº 5685/2009 e as proposições que tramitavam com esse último, a saber: os PL's nº 2772/2011, nº 2822/2011, nº 5706/2013 e nº 6669/2013.

O Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, do Deputado Gonzaga Patriota, cria o “Estatuto de Saúde e Segurança Doméstica e Familiar do Homem”, aplicável aos homens com idade entre 18 e 60 anos incompletos. No que concerne à saúde, o referido Estatuto incumbe o poder público, por meio dos entes das três esferas de governo, de:

- desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação voltadas à garantia e ao exercício do direito do homem à saúde integral;

- manter banco de dados atualizado anualmente com informações sobre as principais doenças e agravos que acometem os homens;

- realizar campanhas, com ampla divulgação, voltadas à prevenção de doenças e agravos que mais acometem os homens.

A assistência à saúde pelo Sistema Único de Saúde haveria de contemplar:

- atendimento prioritário pela rede pública;

- realização do exame de próstata, a partir dos 45 anos de idade;

- tratamento da impotência, com acompanhamento psicológico, fornecimento gratuito de medicamentos e realização de cirurgias e outros procedimentos; e

- tratamento da ejaculação precoce.

No que se refere à segurança doméstica e familiar, o Estatuto:

- preceitua que a violência doméstica e familiar contra o homem constitui violação dos direitos humanos;

- considera “crime de violência doméstica e familiar contra o homem todo ato que cause dano físico, moral ou patrimonial, relacionado

com especificidades ou vulnerabilidades próprias do gênero masculino”, estabelecendo pena de detenção de 3 meses a 3 anos, vedando a aplicação de penas alternativas e afastando a competência de Juizados Especiais;

- incumbe o poder público de realizar e divulgar campanhas voltadas à educação da sociedade acerca dos direitos do homem e a incentivar a denúncia de crimes de violência doméstica e familiar contra o homem, bem como a manter banco de dados atualizados com informações sobre essa forma de violência;

- acrescenta dispositivo ao Código Penal para determinar que, caso não constitua ou qualifique o crime, o fato de o agente tê-lo cometido “contra o homem, com circunstâncias relacionadas a especificidades e vulnerabilidades próprias do gênero masculino” constituirá agravante da pena;

- altera dispositivo da Lei de Execução Penal para estender aos casos de violência contra o homem a faculdade do juiz de “determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação”.

A Justificação do projeto aponta que, embora a sociedade tenha despertado, recentemente, para a necessidade de tutelar os direitos e interesses das minorias e das mulheres, “o gênero masculino tem sido negligenciado, no que diz respeito a iniciativas públicas visando a resguardar seus direitos, proteger sua saúde e defender os interesses que lhe são típicos e peculiares.”

O Projeto de Lei nº 2.772, de 2011, do Deputado Eliseu Padilha, mediante acréscimo de inciso ao art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, insere expressamente, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, “a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade”.

A proposição é justificada com o argumento de que “o toque retal é o método mais antigo, mais barato e o mais usado pelos médicos para levantar suspeitas de câncer de próstata”, que é o segundo tipo mais comum de câncer entre os homens.

Tanto o Projeto de Lei nº 2.822, de 2011, do Deputado Aguinaldo Ribeiro, quanto o de nº 5.706, de 2013, do Deputado Dr. Jorge Silva, acrescentam um parágrafo ao art. 168 da Consolidação das Leis do Trabalho. A proposição de 2011 preceitua que o empregado com idade igual ou superior a 40 anos seja submetido ao exame de próstata e que, em caso de resultado positivo, lhe seja assegurado tratamento psicológico, enquanto a de 2013 determina que, para os trabalhadores com 40 anos de idade ou mais, o exame médico periódico obrigatório, custeado pelo empregador, inclua o exame de próstata.

A Justificação do PL nº 2822/2011 busca respaldo na afirmação de que o exame de próstata é essencial na prevenção do câncer, enquanto a do PL nº 5706/2013 consigna resgatar proposta, já arquivada, de autoria do falecido Dep. Clodovil Hernandez, com as adequações então sugeridas pela Comissão de Seguridade Social e Família e pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

Finalmente, o Projeto de Lei nº 6.669, de 2013, também do Deputado Dr. Jorge Silva, institui o mês “Novembro Azul”, no qual, a critério dos gestores, seriam realizadas campanhas de divulgação, exames e outras ações educativas e preventivas visando ao esclarecimento e incentivo à realização de exames preventivos para a detecção do câncer de próstata, assim como para outras doenças que acometem primordialmente a população masculina. No âmbito de tais campanhas, o Governo Federal ficaria incumbido de proceder à iluminação de locais públicos na cor azul.

Em defesa da proposição, o Autor consigna que “o mês de novembro é internacionalmente dedicado às ações relacionadas ao câncer de próstata e à saúde do homem”.

II - VOTO DO RELATOR

As seis proposições que tramitam conjuntamente abordam, cada uma à sua forma, a execução de ações que promovam a saúde da população, de forma geral, e dos homens, de forma específica.

O projeto principal é meritório, posto que institui a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entrementes, a proposta pretende dar origem a um diploma legal

autônomo, dissociado da Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, conhecida como “Lei Orgânica da Saúde”, o que seria equivocada. O substitutivo anexo acolhe as disposições do projeto, integrando suas disposições ao corpo da lei recém-citada.

Do Projeto de Lei nº 5.685, de 2009, sobressaem disposições como a conceituação de violência doméstica e familiar contra o homem, que abrangeria a manipulação – ainda que inconsciente – de criança para que essa rejeite o pai (art. 7º, III) ou qualquer ato que diminua a autoestima do homem (art. 7º, IV). A proposta contém excessos como a tipificação da mencionada conduta e a sujeição do agente que a praticar à pena de detenção de até três anos, afastada a hipótese de aplicação de penas alternativas.

O Projeto de Lei nº 2.772, de 2011, insere “a execução de ações voltadas à prevenção do câncer de próstata, incluindo a realização do exame de toque prostático em homens a partir dos 45 anos de idade” entre as atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS, elencadas pelo art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. É incorporado ao substitutivo com ajustes meramente redacionais.

Os Projetos de Lei nº 2.822, de 2011, e nº 5.706, de 2013, pretendem transferir ao empregador um dever que, consoante o art. 196 da Constituição Federal, incumbe ao Estado. Esse equívoco, caso perpetrado, agravaria a já notória dificuldade que os trabalhadores com mais de 40 anos de idade enfrentam para se manter ou reingressar no mercado de trabalho.

O Projeto de Lei nº 6.669, de 2013, pretende instituir o “Novembro Azul”, mas deixa ao arbítrio de gestores, que sequer especifica se seriam públicos ou privados, a promoção das ações relacionadas. A proposição nada acrescentaria ao ordenamento jurídico vigente, pois campanhas da espécie já podem ser – e são – promovidas pelo poder público.

Pelo exposto, voto pela aprovação dos Projetos de Lei nº 6.568, de 2013, e nº 2.772, de 2011, na forma do Substitutivo anexo, e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 5.685, de 2009, nº 2.822, de 2011, nº 5.706, de 2013, e nº 6.669, de 2013.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Relator

2015_3437

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.568, de 2013

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre a política de promoção da saúde do homem.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

“Art. 6º.....

XII - a formulação e execução da política de promoção da saúde do homem.

§ 4º A política de promoção da saúde do homem a que se refere o inciso XII do caput compreenderá, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata e de outras doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina, inclusive mediante realização do exame de toque prostático em homens com mais de 45 anos de idade.

§ 5º Será dada ampla divulgação às informações sobre promoção da saúde do homem e às ações referidas no § 4º.”
(NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Relator

2015_3437

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.568/2013 e do PL nº 2.772/2011, apensado, com Substitutivo; e pela rejeição dos PLs nºs 5.685/2009, 2.822/2011, 5.706/2013 e 6.669/2013, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Benjamin Maranhão.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Benjamin Maranhão - Presidente, Silvio Costa - Vice-Presidente, Ademir Camilo, André Figueiredo, Augusto Coutinho, Bebeto, Daniel Almeida, Daniel Vilela, Erika Kokay, Flávia Morais, Laerte Bessa, Leonardo Monteiro, Luiz Carlos Busato, Nelson Marchezan Junior, Walney Rocha, Cabo Sabino, Efraim Filho, Fábio Mitidieri, Geovania de Sá, Jozi Rocha, Laercio Oliveira, Lelo Coimbra, Lucas Vergilio, Ricardo Barros, Roberto Góes e Roney Nemer.

Sala da Comissão, em 22 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO AO PROJETO DE LEI Nº 6.568, DE 2013

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre a política de promoção da saúde do homem.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes dispositivos:

“Art.6º.....

XII - a formulação e execução da política de promoção da saúde do homem.

§ 4º A política de promoção da saúde do homem a que se refere o inciso XII do caput compreenderá, entre outras ações definidas em regulamento, a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata e de outras doenças e agravos à saúde que acometam exclusiva ou predominantemente a população masculina, inclusive mediante realização do exame de toque prostático em homens com mais de 45 anos de idade.

§ 5º Será dada ampla divulgação às informações sobre promoção da saúde do homem e às ações referidas no § 4º.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 22 de abril de 2015.

Deputado BENJAMIN MARANHÃO
Relator

FIM DO DOCUMENTO