

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 692, DE 2007

(Apensados o PL nº 4.664, de 2004 e o PL nº 6.320, de 2005)

Altera as Leis nºs 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e 9.782, de 26 de janeiro de 1999, para restringir a venda de álcool etílico líquido e submetê-la à regulação das autoridades sanitárias.

Autor: SENADO FEDERAL

Relatora: DEPUTADA ALINE CORRÊA

I - RELATÓRIO

A proposição sob análise, de autoria do Senado Federal, tem por objetivo maior oferecer um instrumento legal para assegurar a restrição à comercialização, entrega ao consumo e fornecimento de álcool etílico hidratado, em todas as suas concentrações, e de álcool anidro, sujeitando esse processo aos mecanismos regulatórios da autoridade sanitária. Para tanto, restringe o seu comércio aos estabelecimentos definidos na Lei n. 5.991, de dezembro de 1993. Posteriormente, sujeita os dois produtos ao controle e fiscalização sanitária da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

A primeira proposição apensada é o PL nº 4.664, de 2004, de autoria do Deputado Antônio Cambraia, que estabelece a proibição da venda de álcool etílico 96º GL no País. Sua principal proposta é a de definir que o álcool etílico com graduação de 54º GL, à temperatura de 20º, somente poderá ser comercializado na solução coloidal na forma de gel desnaturado e no volume máximo de 500g (quinhentas gramas), em embalagens resistentes ao impacto.

A segunda proposição apensada é o Projeto de Lei nº 6.320, de 2005, do Poder Executivo. Dispõe de forma idêntica à proposição anterior sobre a comercialização do álcool etílico. Acrescenta, ainda, outros dispositivos relevantes: os produtos formulados à base de álcool etílico hidratado, com graduações abaixo ou igual a 54º GL devem conter desnaturantes; o álcool etílico industrial e para testes laboratoriais e investigação científica, hidratado ou anidro devem ter tampa com lacre inviolável e mensagem de advertência quanto à sua finalidade e de proibição à venda direta ao consumidor; e o álcool etílico puro ou diluído, na forma líquida, somente pode ser comercializado nos locais de dispensação de medicamentos e drogas e até o volume de 50 ml (cinquenta mililitros).

Destaca, ainda, que não são alcançadas por estas regras as bebidas alcoólicas e o álcool combustível e os produtos para uso em estabelecimentos de assistência à saúde, humana ou animal, em concentração superior a 68% p/p (sessenta e oito por cento, peso por peso), desde que conste no rótulo mensagem de advertência quanto à sua finalidade e de proibição de venda direta ao consumidor.

Em suas justificativas, fica claro que todas elas se embasaram essencialmente na Resolução – RDC nº 46, de 2002 da ANVISA, que regulamenta a industrialização, exposição à venda ou entrega ao consumo, em todas as suas fases, do álcool etílico hidratado em todas as graduações e do álcool etílico anidro, relativamente à sua comercialização no atacado e no varejo.

A matéria foi apreciada pela Comissão de Defesa do Consumidor-CDC, que aprovou um Substitutivo, que, segundo o relator, procura aproveitar o que havia de melhor em cada uma e que a proposta final foi moldada à semelhança da Resolução – RDC nº 46 da ANVISA, com as contribuições mais recentes, especialmente do Projeto de Lei do Executivo. Há que se registrar que o referido Substitutivo também atendeu ao INMETRO – Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial, visando a conversão da graduação alcoólica de °GL para °INPM.

Posteriormente, a matéria foi apreciada pela Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio - CDEIC, que apresentou novo Substitutivo, que retira o dispositivo previsto no Substitutivo da CDC, que diz que o

álcool etílico puro ou diluído, na forma líquida, somente pode ser comercializado nos locais de dispensação de medicamentos e drogarias e no limite de 50 ml; e retira do alcance da lei os produtos para uso como saneante, em embalagens de até 5 litros, devidamente notificados ou registrados na ANVISA, destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, em estabelecimentos comerciais, industriais, de atividades agrícolas e pecuárias, prestadores de serviço e de assistência à saúde, humana ou animal. Diferentemente do Substitutivo da CDC, que exclui tais produtos do abrigo da lei apenas para os de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, humana ou animal e proíbe a venda direta ao consumidor.

A matéria está sujeita ao poder conclusivo das Comissões. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II - VOTO DA RELATORA

A iniciativa do Senado Federal e as proposições apensadas merecem ser louvadas por trazer mais uma vez para decisão do Congresso Nacional matéria tão crucial para a saúde e a vida de milhares e milhares de brasileiros, potenciais vítimas de queimaduras ou que tem alto risco de sofrer alguma lesão grave por acidentes com o álcool etílico na forma líquida.

Trata-se de matéria da maior relevância, que tramita há muito na Câmara dos Deputados e que tem sido, ao longo de praticamente 10 anos, objeto de grandes polêmicas e conflitos de interesses. Chega até esta Comissão com esse intenso e complexo histórico e já tendo recebido pareceres de duas Comissões, com muitos pontos semelhantes, mas com contradições fundamentais, que refletem os conflitos de interesses que levaram setores a suspender na Justiça os efeitos da Resolução ANVISA 46, de 2002, que regulamenta esta matéria.

Diante desse quadro, torna-se fundamental que esta Comissão de Seguridade Social e Família encontre uma referência para decidir sob a ótica da defesa da saúde e da vida, resgatando as fontes que inspiraram a aprovação do Projeto de Lei do Senado Federal e também as outras proposições apensadas.

Os projetos de leis analisados basearam-se, fundamentalmente, em estimativas que apontavam, desde o início da década passada, a ocorrência de mais de um milhão de casos de acidentes com queimadura, 15% ou 150 mil tiveram como causa acidentes com o álcool líquido e desse número, 45 mil acidentes com crianças.

Segundo dados do Ministério da Saúde, durante toda a fase de desenvolvimento das habilidades motoras de uma criança, a possibilidade de acidentes com queimaduras está sempre presente. Destaque-se a faixa de um a quatro anos, em que a queimadura está em 6º lugar como causa de morte. Já o número de hospitalizações, em crianças nesta faixa etária, ocupa o segundo lugar, perdendo apenas para os acidentes com quedas. Em geral, as queimaduras deixam sérias sequelas estéticas e motoras, que além de desfigurar, atrapalham o desenvolvimento social e intelectual, pois dificultam o convívio com outras crianças e a possibilidade de frequentar a escola.

Essa dramática e assustadora realidade para ser avaliada e reconhecida em sua verdadeira dimensão - seja para cada vítima de queimadura, seja para sua família ou para a sociedade - dispensaria até mesmo estatísticas que revelassem números tão contundentes. Seria mais do que suficiente uma simples visita a um centro de recuperação ou alguma enfermaria infantil de queimados.

De todas as proposições sob apreciação, na prática, o mais adequado é que se decida entre os dois Substitutos, visto que o Substituto da CDC foi feliz ao extrair o que de melhor havia nos três projetos de lei que tratam da matéria, que se inspiravam na Resolução 46, de 2002. Por sua vez, o Substituto da CDEIC promoveu algumas modificações no Substituto da CDC, mas que deram rumo totalmente distinto para sua proposta.

Observe-se que o Substitutivo da CDC, manteve a essência da Resolução da ANVISA. O álcool etílico hidratado ou anidro somente pode ser exposto à venda, comercializado e entregue ao consumo, obedecendo a determinadas condições, das quais destacamos duas: a primeira é a de que o álcool etílico com graduação acima de 46,2°INPM (na RDC ANVISA correspondia a 54° GL), à temperatura de 20°C (vinte graus Celsius) somente pode ser exposto à venda em solução coloidal na forma de gel desnaturado, na quantidade máxima de 500 (quinhentos gramas) e em embalagem resistente a impacto;

A outra condição fundamental e a principal a ser analisada - por ser completamente diferente do disposto no Substitutivo da CDEIC - é a que estabelece que o álcool etílico puro ou diluído, na forma líquida, somente pode ser comercializado nos locais de dispensação de medicamentos e drogas e no volume máximo de 50 ml (cinquenta mililitros). Em outras palavras, proíbe a venda do álcool na forma líquida ao público.

Esta medida ganha respaldo nos números da Sociedade Brasileira de Queimadura-SBQ, extraídos de pesquisa em 56 centros de tratamentos de queimados no Brasil, de janeiro de 2003, que mostra a redução de 60% de casos de queimaduras relacionados ao álcool após a edição da RDC N° 46/2002.

O Substitutivo da CDEIC, por sua vez, introduziu alterações que praticamente desconsideraram o principal objetivo das proposições em análise, da RDC 46/02 e do Substitutivo do CDC, prevendo a permissão legal da comercialização do álcool na forma líquida até 5 litros em qualquer estabelecimento.

Os mecanismos adotados pelo Substitutivo da CDEIC para permitir o comércio do álcool líquido foram os seguintes: a) retirar do Substitutivo da CDC a permissão de comercializar álcool na forma líquida, apenas nos locais de dispensação de medicamentos e drogarias e no limite de 50 ml; e b) passar a considerar o álcool líquido como saneante e retirar do alcance da lei os produtos para uso como saneante, em embalagens de até 5 litros, destinados à praticamente todas as atuais finalidades em que é utilizado. O Substitutivo da CDC exclui do abrigo da lei apenas para o uso em estabelecimentos de assistência à saúde, humana ou animal.

Estamos, pois, diante de duas propostas com propósitos totalmente diversos. Uma quer manter a venda de álcool líquido diretamente ao consumidor, como sempre foi feito neste País e a outra quer restringir a venda do álcool líquido e garantir a comercialização fundamentalmente de álcool em gel. E como está por demais comprovado o álcool gel de forma alguma tem o mesmo teor de risco que o álcool líquido.

Assim, por todas estas detalhadas razões apresentadas, devemos apoiar com convicção o Substitutivo da CDC, que manteve a essência da Resolução da ANVISA e ainda conseguiu aperfeiçoá-la.

Inadmissível seguir protelando, seja no Judiciário seja no Legislativo, decisão tão relevante e vital. Tendo como base os estudos da SBQ, acima referidos, chegaremos à conclusão que permitimos que 90 mil pessoas, a cada ano, se tornem vítimas de queimaduras. Ou seja, poderíamos ter evitado mais de 700 mil casos nestes últimos anos.

Diante do exposto, pela relevância da matéria e por ser inadiável que nos posicionemos, manifesto nosso voto favorável ao Projeto de Lei nº 692, de 2007, ao Projeto de Lei nº 4.664, de 2004 e ao Projeto de Lei nº 6.320, de 2005, na forma do Substitutivo da Comissão de Defesa do Consumidor e pela rejeição do Substitutivo da Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputada ALINE CORRÊA

Relatora

PP/SP