



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO**

LIDO  
Em 25/04/09  
Assessoria de Plenário  
**AL BRUNELLI**

Assessoria de Plenário e Distribuição

PL 1211/2009

**PROJETO DE LEI Nº**

**(Do Sr. Deputado Brunelli)**

Ao Setor de Protocolo Legislativo para registro e em seguida, à Assessoria de Plenário para análise de admissão e distribuição, observado o art. 132 do RI.

Em, 27/04/09

Itamar Pinheiro Lima  
Chefe da Assessoria de Plenário

**Institui a Semana Distrital da Prevenção, Detecção, Tratamento e Controle dos Cânceres de Mama e do Colo Uterino no âmbito do Distrito Federal e, dá outras providências.**

**A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:**

Art. 1º Institui a Semana Distrital da Prevenção, Detecção, Tratamento e Controle dos Cânceres de Mama e do Colo Uterino no âmbito do Distrito Federal.

Art. 2º A Secretaria de Estado de Saúde e outros órgãos distritais congêneres, dentro de suas políticas públicas voltadas para a prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres de mama e do colo uterino no âmbito do Distrito Federal, deverão assegurar:

I – a assistência integral à saúde da mulher, incluindo amplo trabalho informativo e educativo sobre a prevenção, a detecção, o tratamento e controle, ou seguimento pós-tratamento, das doenças a que se refere o art. 1º desta Lei;

II – a realização de exame citopatológico do colo uterino a todas as mulheres que já tenham iniciado sua vida sexual, independentemente da idade;

III – a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade;

IV – o encaminhamento a serviços de maior complexidade das mulheres cujos exames citopatológicos ou mamográficos ou cuja observação clínica indicarem a necessidade de complementação diagnóstica, tratamento e seguimento pós-tratamento que não puderem ser realizados na unidade que prestou o atendimento;

V – os subseqüentes exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos, segundo a periodicidade que o órgão distrital responsável pela efetivação das ações citadas nesta Lei deve instituir.

§ 1º O exame citopatológico do colo uterino poderá ser complementado ou substituído por outro quando o órgão citado no inciso V do caput deste artigo assim o determinar.

§ 2º O exame mamográfico poderá ser complementado ou substituído por dispositivo biomédico apropriado para a detecção precoce do câncer de mama, tipo sensor diferencial de temperatura (descatável).

ASSESSORIA DE PLENÁRIO PROT. 23-ABR-2009 10:27



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO DISTRITAL BRUNELLI**

Art. 3º Na Semana Distrital da Prevenção, Detecção, Tratamento e Controle dos Cânceres de Mama e do Colo Uterino, deverão ser realizadas campanhas incluindo, entre outras atividades:

I – promoção de palestras, debates e oficinas;

II – divulgação educativa por meio da imprensa;

III – divulgação educativa na contracapa dos livros didáticos indicados para alunos dos Ensinos Fundamental e Médio;

IV – confecção e distribuição de impressos relacionados com o objetivo da campanha;

V – exibição de filmes, realização de debates e apresentação de depoimentos;

VI – distribuição gratuita de dispositivo biomédico desenhado para a detecção precoce do câncer de mama, tipo sensor diferencial de temperatura (descartável) e outros insumos indispensáveis a esse fim, em consonância com a política de saúde do Ministério da Saúde, a ser realizada por profissionais treinados e vinculados ao serviço público.

Art. 4º A Semana Distrital de que trata esta Lei será realizada anualmente na segunda semana do mês de março, coincidindo com o Dia Internacional da Mulher.

Parágrafo único. Nessa semana, as repartições públicas promoverão eventos voltados para a conscientização sobre a importância da prevenção dos Cânceres de Mama e do Colo Uterino.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Setor Protocolo Legislativo  
PL Nº 1211 / 09  
Folha Nº 02 R TA

**JUSTIFICAÇÃO**

A matéria em epígrafe, ao tratar de “Saúde” como componente da política pública inclusa nas atribuições inerentes da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, encontra lastro constitucional nos seguintes dispositivos da Lei Magna:

**“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:**

I – (...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO DISTRITAL BRUNELLI**

**Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:**

**I – (...)**

**XII - previdência social, proteção e defesa da saúde”; (grifamos)**

Doutrinariamente, aqui estão identificadas as competências legislativas concorrentes da União, Estados e Distrito Federal. Esses assuntos serão objeto de duas leis: uma federal, de normas gerais (§ 1º, art. 24), e outra estadual ou distrital, de normas específicas.

Manoel Gonçalves Ferreira filho ensina que a competência legislativa concorrente aqui prevista é do tipo não-cumulativa, portanto, complementar, pelo que a união edita a norma geral e os Estados acrescentam pormenores à regra primitiva nacional.

Por sua vez, a Lei Orgânica do Distrito Federal, assim dispõe sobre esta matéria:

**“Art. 3º São objetivos prioritários do Distrito Federal:**

**I - (...)**

**VI – dar prioridade ao atendimento das demandas da sociedade nas áreas de educação, saúde, trabalho, transporte, segurança pública, moradia, saneamento básico, lazer e assistência social”;**

.....  
**Art. 15. Compete privativamente ao Distrito Federal:**

**I – (...)**

**XV – licenciar estabelecimento industrial, comercial, prestador de serviços e similar ou cassar o alvará de licença dos que se tornarem danosos ao meio ambiente, à saúde, ao bem-estar da população ou que infringirem dispositivos legais.**

.....  
**Art. 58. Cabe à Câmara Legislativa, com a sanção do Governador, não exigida esta para o especificado no art. 60 desta Lei Orgânica, dispor sobre todas as matérias de competência do Distrito Federal, especialmente sobre:**

**I – (...)**

**V – educação, saúde, previdência, habitação, cultura, ensino, desporto e segurança pública”. (grifo nosso)**

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 211/09

Folha Nº 03 R.17A

O câncer é uma doença que amedronta a todos. Ocorre devido a uma falha nas células que leva ao seu crescimento e multiplicação desordenados formando tumores.

O nosso corpo é formado por diversos tipos de células. Normalmente, as células crescem, se dividem e morrem. Algumas vezes, as células podem sofrer mutações e começam a crescer e a se dividir mais rápido do que as células normais e



podem formar um tumor. Se esse tumor for canceroso (também chamado de "maligno"), eles podem invadir e matar as células saudáveis do corpo. E desses tumores malignos, algumas células podem se espalhar e formar novos tumores em outras partes do corpo.

Ainda falta muito para se conhecer com clareza o que determina o aparecimento de cada tipo de câncer, mas já se conhece vários fatores que contribuem para o seu desenvolvimento, como alguns genes e fatores ambientais.

### **Estimativas**

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o ano de 2009 são esperados 466.730 casos novos de câncer, sendo que 234.870 ocorrerão entre as mulheres. Os tipos mais incidentes no sexo feminino são o câncer de pele não melanoma (59 mil casos novos), o câncer de mama (49 mil casos novos estimados) e o câncer do colo do útero (19 mil casos novos estimados).

Especialistas renomados são categóricos em dizer que pelo menos um terço dos casos novos de câncer poderiam ser prevenidos, caso houvesse uma cultura de prevenção entre as mulheres. Por isso, é tão importante cuidar da saúde desde cedo adquirindo hábitos saudáveis no dia a dia.

O número de novos casos estimados distribui-se de forma heterogeneia no Brasil. É observada uma grande variação regional, destacando-se com as maiores taxas as regiões Sul e Sudeste, passando pela região Centro-Oeste e as menores taxas nas regiões Nordeste e Norte.

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 1211 / 09

Folha Nº 04 R TA

### **Deteção precoce**

A deteção precoce pode reduzir a mortalidade pelo câncer, pois o tratamento em estágios iniciais do câncer é freqüentemente menos agressivo do que em estágios mais avançados.

O exame clínico é o exame mais amplamente disponível para a deteção do câncer. Pela observação visual direta ou assistida podem ser identificados, por exemplo, o câncer de pele, boca, laringe, genitália externa e colo uterino. A palpação é capaz de detectar nódulos ou tumores no seio, na tireóide, próstata, testículos, ovários, pescoço, dentre outros.

Cânceres mais internos necessitam de procedimento e testes como endoscopia, radiografias, ressonância magnética ou ultra-sonografia. Alguns testes laboratoriais, como Papanicolau para deteção de câncer de colo de útero, teste de sangue oculto nas fezes para pesquisa de câncer no intestino e medida do PSA para câncer de próstata, podem ser utilizados para deteção de cânceres específicos.

Os pesquisadores têm trabalhado para melhorar os métodos de deteção precoce de câncer, tais como novas técnicas de imagem para descobrir o câncer de



mama. Além disso, estudos genéticos de famílias com uma incidência elevada de certo tipo de câncer tem permitido a identificação de um número de genes relacionados ao desenvolvimento de câncer, o que poderia possibilitar a detecção precoce do câncer em pessoas com esses genes.

O tipo e periodicidade dos testes de triagem para câncer dependerão do risco de desenvolver determinado câncer, como em casos de história pessoal de câncer ou uma forte história familiar de câncer (em 2 ou mais parentes de primeiro grau). Existem alguns testes de aplicação universal, devido a alta incidência, existência de tratamento eficaz de lesões pré-malignas ou câncer em estágio inicial e pela facilidade de realização, como por exemplo, o teste Papanicolau, para prevenção de câncer de colo de útero, que deve ser realizado anualmente em todas as mulheres.

### **Prevenção**

O melhor "tratamento" contra o câncer é a prevenção. Prevenção é definida como a redução da mortalidade causada pelo câncer por meio da redução na incidência de câncer. Pode ser realizada pela mudança no estilo de vida e exposições ambientais, e pelo tratamento bem sucedido de lesões pré-cancerígenas.

O achado mais consistente, após décadas de estudo, foi a forte associação do tabaco e cânceres em várias localidades. Outros exemplos de fatores de risco modificáveis para câncer incluem o consumo de álcool (associado com um risco aumentado para câncer de boca, esôfago e outros), sedentarismo (associado com aumento do risco para câncer de intestino, mama e possivelmente outros cânceres) e a obesidade (associado com câncer de intestino, mama, endométrio, e possivelmente outros). Portanto, evitar o consumo excessivo de álcool, o sedentarismo, o tabagismo e manter o peso corporal recomendado contribui para a redução do risco de certos tipos de câncer. Outros fatores de estilo de vida e ambientais reconhecidos por afetar o risco de câncer incluem certas práticas de relação sexual e reprodutiva, uso de estrogênios, exposição à radiação ionizante e radiação ultravioleta, certos produtos químicos, e agentes infecciosos.

Estudos demonstraram uma relação dos alimentos e nutrientes ingeridos com muitos tipos de câncer. O consumo de frutas e vegetais foram associados com uma redução do risco de variados tipos de câncer. Mas ainda não se conhece que componente específico das frutas e vegetal é responsável por essas associações observadas. Por outro lado, o consumo de carne vermelha e a ingestão inadequada de ácido fólico, tem sido associados com um risco aumentado de câncer de intestino.

A quimioprevenção é o uso de substâncias sintéticas ou naturais para reduzir o risco de câncer. Inúmeros estudos tem sido feito em busca desses agentes, já apresentando drogas promissoras, como o uso do tamoxifeno para reduzir o risco de câncer de mama em mulheres de alto risco, os inibidores da COX-2 (antiinflamatórios seletivos) para reduzir o risco de câncer de intestino e a finasterida para reduzir o risco de câncer de próstata. Outras medidas já bem estabelecidas incluem a vacinação para o vírus da hepatite B (para prevenção de câncer hepático) e o tratamento da infecção

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 1211/09

Folha Nº 05 R.17A



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO DISTRITAL BRUNELLI**

---

pelo *Helicobacter pylori* (bactéria cuja infecção aumenta o risco de câncer de estômago).

Testes genéticos para pessoas de alto risco, com conseqüente aumento da vigilância ou cirurgia profilática para os testes positivos, já são disponíveis para certos tipos de câncer, incluindo câncer de mama e de intestino.

Grandes esforços têm sido feitos em busca de vacinas para a prevenção de infecções por agentes oncogênicos (como por exemplo, o vírus do HPV, cuja infecção predispõe ao câncer do colo do útero) e de terapia genética para pessoas com mutações genéticas que as colocam em alto risco para o desenvolvimento de câncer.

Diante do exposto, espero contar com a colaboração dos Nobres Pares desta Casa de Leis para a rápida tramitação e aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 02 de abril de 2009.

**BRUNELLI**  
**Deputado Distrital**

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 111 / 09

Folha Nº 06 RITA