



**PARECER Nº 01 DE 2015 CESC**

**Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA sobre o Projeto de Lei nº 603, de 2015, que assegura no âmbito do Distrito Federal a divulgação dos direitos das pessoas com neoplasia maligna – câncer – pelos órgãos públicos.**

**AUTORA: Deputada Sandra Faraj**  
**RELATOR: Deputado Wasny de Roure**

## **I – RELATÓRIO**

Chega a esta Comissão para análise, o Projeto de Lei nº 603, de 2015, apresentado pela Deputada Sandra Faraj, o qual obriga os órgãos públicos do Distrito Federal a divulgarem, em seus sítios oficiais da rede mundial de computadores, de forma clara e de fácil acesso, os direitos das pessoas com neoplasia maligna (câncer), bem como o número dos telefones para informações, mediante *links* ou interfaces de fácil constatação e acesso, conforme disposto no art. 1º.

O §1º do art. 1º estabelece o elenco mínimo de direitos, garantias e benefícios que deverão constar da divulgação: aposentadoria por invalidez; auxílio-doença; isenção de Imposto de Renda (IR) nos proventos de aposentadoria; isenção de Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS) na aquisição de veículos adaptados; isenção de Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) para veículos adaptados; isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na compra de veículos adaptados; quitação de financiamento da casa própria; saques do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); saques do Programa de Integração Social/Programa de Assistência ao Servidor Público (PIS/PASEP); cirurgia plástica reparadora de mama; fornecimento de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); concessão de renda mensal vitalícia; andamento processual prioritário no Poder Judiciário; preferência junto a serviços de atendimento ao consumidor (SAC) e transporte coletivo gratuito.

O § 2º do referido artigo possibilita que o Poder Público inclua na divulgação outras situações jurídicas cabíveis em favor das pessoas com a doença em questão.

Seguem as tradicionais cláusulas de vigência e de revogação genérica, respectivamente.



Na justificação, a autora argumenta que além de instituir dispositivos legais, é preciso divulgá-los. O desconhecimento dos direitos, segundo a autora, é grande, principalmente em relação à população mais pobre. É essencial, para a autora, que a população conheça seus direitos para que possa colocá-los em prática. Assim, a proposição pretende divulgar os "DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER" em sítios do GDF, para que possam usufruir desses direitos e, dessa forma, influir de forma positiva no tratamento e no processo de cura, contribuindo para promover o seu bem-estar social.

O Projeto foi lido em 26 de agosto de 2015 e encaminhado a esta Comissão de Educação, Saúde e Cultura para análise de mérito; seguirá, posteriormente, para a Comissão de Constituição e Justiça, para análise de admissibilidade.

Durante o prazo regimental não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## **II – VOTO DO RELATOR**

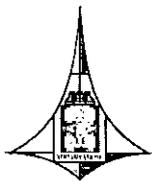
Conforme o art. 69, inciso I, *a*, do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal, cabe à Comissão de Educação, Saúde e Cultura emitir parecer sobre o mérito das proposições que tratam de saúde pública. É o caso do Projeto de Lei em comento, que visa à divulgação dos direitos das pessoas com câncer.

A análise de mérito dos projetos por esta Comissão deve apoiar-se nos atributos indispensáveis a uma lei: necessidade, viabilidade e oportunidade. E, também, considerar os benefícios que a implementação da medida trará à população, além de avaliar se a proposta é a melhor alternativa que se apresenta para solucionar o problema detectado.

A proposição apresentada pela Deputada Sandra Faraj pretende obrigar os órgãos públicos do DF a divulgar, em seus sítios oficiais na internet, os direitos das pessoas com câncer, o que inclui: aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, uma série de isenções fiscais, saques do FGTS e PIS/PASEP, quitação da casa própria, prioridade na tramitação de processos no Poder Judiciário e preferência nos SACs, transporte coletivo gratuito, entre outros.

Analisando o Projeto, são claros os benefícios que pretende trazer para as pessoas que enfrentam uma doença grave, como é o caso do câncer, uma vez que visa, por meio da divulgação de seus direitos, facilitar a sua implementação, com isso, contribuir para melhorar a vida dessas pessoas e, conseqüentemente, o tratamento e o alcance da cura, o grande objetivo a ser perseguido.

Sob a designação neoplasia maligna, mais conhecida como câncer, estão contempladas uma série de doenças de localização e gravidade variáveis. O câncer é uma doença degenerativa que acomete particularmente as pessoas com idade mais avançada, mas pode afetar jovens e crianças. Na verdade, câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado



(maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se (metástases) para outras regiões do corpo.

As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas. As causas externas referem-se ao meio ambiente e aos hábitos ou costumes próprios de uma sociedade. As causas internas são, na maioria das vezes, geneticamente pré-determinadas, e estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas. Os fatores causais podem interagir de várias formas, aumentando a probabilidade de transformações malignas nas células normais.

Os diferentes tipos de câncer correspondem a seu início em diferentes tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, ele é denominado carcinoma. Se começa em tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, é chamado de sarcoma. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (metástases).

De todos os casos, 80% a 90% dos cânceres estão associados a fatores ambientais. Alguns deles são bem conhecidos: o cigarro pode causar câncer de pulmão e outros, a exposição excessiva ao sol pode causar câncer de pele, e alguns vírus podem causar leucemia. Outros estão em estudo, como alguns componentes dos alimentos que ingerimos, e muitos são ainda completamente desconhecidos.

O envelhecimento traz mudanças nas células que aumentam a sua suscetibilidade à transformação maligna. Isso, somado ao fato de as células das pessoas idosas terem sido expostas por mais tempo aos diferentes fatores de risco para câncer, explica em parte o porquê de o câncer ser mais frequente nesses indivíduos. Os fatores de risco ambientais de câncer são denominados cancerígenos ou carcinógenos. Esses fatores atuam alterando a estrutura genética (DNA) das células.

O tratamento do câncer é feito por meio de uma ou várias modalidades combinadas. A principal é a cirurgia, que pode ser empregada em conjunto com radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea. A quimioterapia é também bastante utilizada, sendo o único tratamento em alguns casos. A escolha do tratamento mais adequado depende da localização, do tipo do câncer e da extensão da doença.

A resposta ao tratamento depende de diversos fatores: a precocidade do diagnóstico, o tipo de célula envolvida, o órgão acometido, a existência de metástase, o acesso e a eficácia do tratamento desenvolvido e a adesão da pessoa ao processo terapêutico. Assim, há tumores malignos que respondem bem ao tratamento, com altas taxas de cura, como é o caso do câncer de pele tipo adenocarcinoma e da maior parte dos cânceres de tireoide. E há aqueles com alta letalidade, seja pela dificuldade

(M)



de realização precoce do diagnóstico, seja pela elevada agressividade das células acometidas, como é o caso do câncer de pâncreas e de ovário.

Da mesma forma, ao analisar esse espectro de doenças, não se pode desconsiderar o impacto que a condição de pobreza e de dificuldade de acesso aos serviços de saúde traz para o resultado do tratamento.

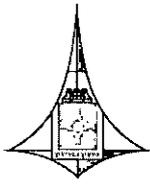
Diante da gravidade da maior parte dessas doenças, foram desenvolvidas políticas públicas no sentido de apoiar as pessoas por elas acometidas, para garantir melhores condições para o enfrentamento do problema. Assim, o Ministério da Saúde, particularmente por meio do Instituto Nacional do Câncer, desenvolve a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, composta de uma série de programas e ações entre as quais destacamos: Programa de Controle do Câncer de Útero e do Câncer de Mama; Programa Nacional de Controle do Tabagismo; Programa de Transplante de Medula Óssea; Programa de Vacinação contra o HPV; Programa de Expansão da Assistência Oncológica.

O Sistema Único de Saúde - SUS também assegura o acesso à terapêutica oncológica. Porém, o paciente tem acesso somente aos medicamentos previamente incorporados ao SUS, o que é feito mediante avaliação de órgãos técnicos especializados, que levam em conta as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança dos medicamentos, bem como a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação aos produtos já incorporados. Esse mecanismo é importante para que os gestores do SUS possam melhor planejar as políticas públicas de saúde, alocando adequadamente os recursos financeiros disponíveis para tanto. É claro que esse acesso nem sempre tem sido assegurado de forma contínua e em tempo adequado às necessidades dos pacientes.

Além disso, de acordo com a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas, pessoas com câncer ou com outras doenças consideradas graves, têm direito à **isenção do imposto de renda** sobre os valores recebidos a título de aposentadoria, pensão ou reforma, inclusive as complementações recebidas de entidades privadas e pensões alimentícias, mesmo que a doença tenha sido adquirida após a concessão da aposentadoria, pensão ou reforma.

A Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que dispõe sobre o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, prevê outro direito assegurado às pessoas com câncer, AIDS e em estágio terminal de outras doenças, que é o **saque do FGTS** (art. 20, XI), o qual pode ser realizado pelo paciente ou pelo titular da conta que possuir dependente – esposo (a), companheiro (a), pais, sogros, filho e irmão menor de 21 anos ou inválido – portadores daquelas doenças. Os trabalhadores que forem diagnosticados com neoplasia maligna podem também efetuar o **saque** do Programa de Integração Social / Programa de Assistência ao Servidor Público – **PIS/PASEP** (Resolução PIS/PASEP nº 1, de 15 de outubro de 1996) junto à Caixa Econômica Federal. O valor do saque corresponderá ao saldo total de quotas e rendimentos.

A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS prevê o **benefício de prestação continuada**, no valor de um salário mínimo mensal, para pessoas com deficiência

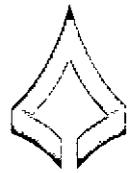


## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



física incapacitante para o trabalho e idosos com mais de 65 anos que não exerçam atividade remunerada, e cuja família não dispõe de condições para sustentá-lo, com a renda mensal familiar inferior a um quarto (25%) do salário mínimo. A pessoa com câncer que preencha esses requisitos – incapacitação para o trabalho e renda mensal familiar insuficiente – poderá pleitear esse benefício.

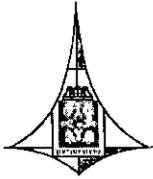
A Previdência Social assegura à pessoa com câncer direito ao **auxílio-doença**, desde que fique impossibilitado de trabalhar para seu sustento. No caso do contribuinte individual (empresário, profissional liberal, trabalhador por conta própria, entre outros), a Previdência paga todo o período da doença (desde que o trabalhador tenha requerido o benefício). Além disso, a Previdência também assegura o direito ao **benefício de aposentadoria por invalidez**, independentemente do pagamento de 12 contribuições, desde que tenha a qualidade de segurado, isto é, seja inscrito no Regime Geral de Previdência Social (INSS). Não tem direito à aposentadoria por invalidez quem, ao se filiar à Previdência Social, já tiver doença ou lesão que geraria o benefício, a não ser quando a incapacidade resultar no agravamento da enfermidade.

A pessoa com câncer ou qualquer tipo de limitação física que a incapacite para dirigir um veículo comum, poderá adquirir a **Carteira Nacional de Habilitação Especial**, para a condução de veículo especial adaptado às suas necessidades, com a isenção dos seguintes impostos: IPI (Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, que dispõe sobre a Isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - **IPI**, na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por **pessoas portadoras de deficiência física**); Imposto sobre Operações Financeiras - **IOF** (Lei nº 8.383, de 30 de dezembro de 1991, que institui a Unidade Fiscal de Referência e altera a legislação do imposto de renda).

A isenção referente a impostos estaduais, como o **ICMS** e o **IPVA**, dependem da legislação estadual. No caso do Distrito Federal, estão em vigor a Lei nº 3.757/2006, que altera a Lei nº 7.431/1985, institui o desconto de IPVA para automóvel de propriedade de pessoa portadora de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autista; e a Lei nº 261, de 6 de maio de 1992, que assegura a isenção de Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS na aquisição de veículos adaptados ao uso de pessoa com deficiência, de até 127 HP de potência bruta.

Pessoas com invalidez total e permanente por conta do câncer também têm direito a **quitação do financiamento da casa própria**, desde que estejam inaptos para o trabalho e que a doença tenha sido adquirida após a assinatura do contrato de compra do imóvel. Ao pagar as parcelas do imóvel financiado pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH), o proprietário também paga um seguro que lhe garante a quitação do imóvel em caso de invalidez ou morte.

Esse conjunto de direitos muitas vezes não são conhecidos pelas pessoas que sofrem com a doença, o que inviabiliza a sua efetivação. Assim, consideramos meritória a proposição em comento, que visa, justamente, tornar mais acessível essas informações aos usuários do SUS que fazem tratamento de câncer e seus familiares. Essa é uma forma de contribuir para que esses direitos sejam efetivamente



## CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



implementados, minimizando os problemas que essas pessoas enfrentam na sua batalha pela cura e pela vida.

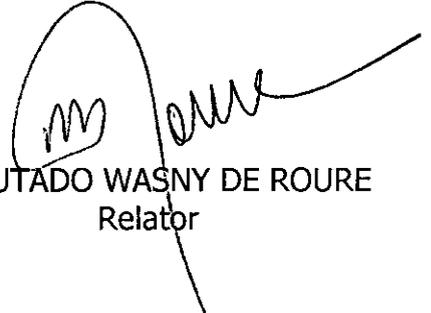
Entretanto, verificamos que a proposição carece de dispositivos que contemplem as sanções a serem aplicadas, em caso de descumprimento da norma, o que compromete a sua eficácia. Assim, para resolver essa insuficiência, apresentamos uma Emenda aditiva. Ajustes relativos à técnica legislativa ficam por conta da Comissão de Constituição e Justiça.

Feitas essas considerações, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 603, de 2015, com a Emenda aditiva, no âmbito desta Comissão de Educação, Saúde e Cultura.

Sala das Comissões, em

2015.

DEPUTADO PROF. REGINALDO VERAS  
Presidente

  
DEPUTADO WASNY DE ROURE  
Relator