



SENADO FEDERAL

PARECERES Nºs 109 E 110, DE 2013

Sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2012 (nº 2.784/2008, na Casa de origem, da Deputada Rebecca Garcia), que altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde –SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer.

PARECER Nº 109, DE 2013 (Da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa)

RELATOR: Senador PAULO DAVIM

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei da Câmara dos Deputados (PLC) nº 3, de 2012 (Projeto de Lei nº 2.784, de 2008, na origem), de autoria da Deputada Rebecca Garcia, que determina a realização imediata, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de cirurgia plástica reparadora nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer, sempre que existirem as condições técnicas exigidas pelo procedimento.

Além dessa medida, o PLC estabelece que, no caso de impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente seja encaminhada para acompanhamento, garantida a cirurgia reparadora tão logo alcance as condições clínicas requeridas.

Para a consecução das medidas que propõe, a proposição altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que regula o assunto.

Na justificação da proposta, a autora defende a exequibilidade de seu projeto, apontando que a Câmara dos Deputados permitiria a coordenação das equipes profissionais necessárias à realização de intervenções reparadoras em seguida à mastectomia.

A proposição passou pelo Plenário da Câmara dos Deputados em regime de urgência e sua aprovação ensejou a declaração de prejudicialidade de dois outros projetos a ela apensados por tratarem de matéria similar: o Projeto de Lei nº 612, de 1999, do Deputado Saulo Pedrosa; e o Projeto de Lei nº 2.740-B, de iniciativa do Senador Gilvam Borges.

No Senado, o PLC nº 3, de 2012, foi distribuído à CDH, devendo, posteriormente, ser avaliado pela Comissão de Assuntos Sociais, antes de seguir para o exame do Plenário da Casa.

À proposição não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

O projeto em exame trata de matéria compreendida no âmbito das competências concorrentes da União, dos Estados e do Distrito Federal, de acordo com o que estabelece o art. 24, inciso XII, da Constituição Federal.

No Senado Federal, cabe à CDH opinar, nos termos do art. 102-E, inciso IV, do Regimento Interno do Senado Federal, sobre os aspectos relativos aos direitos das mulheres. Por essa razão, é pertinente a apreciação neste colegiado do PLC nº 3, de 2012.

No mérito, observamos que a Lei nº 9.979, de 6 de maio de 1999, já determina que as mulheres com mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva.

Numa primeira mirada, o projeto poderia ser tratado como desnecessário, já que estabelece um procedimento pelo menos

implicitamente estabelecido em lei. Além dessa previsão legal mais específica, as cidadãs também contam com a proteção do art. 198, inciso II, da Constituição Federal, que determina a oferta pelo poder público de ações e serviços de saúde em caráter integral, sem prejuízo das ações assistenciais. Tal medida encontra regulamentação na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que em seu art. 6º, inciso I, estabelece que a atenção à saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser integral e gratuita (art. 43).

No entanto, a realidade enfrentada pelas mulheres é bem diferente, como exemplifica a notícia veiculada pelo jornal *O Estado de São Paulo* no dia 14 de janeiro deste ano sob o título “*Fila para cirurgias de reconstrução preocupa pacientes*”. O texto apresenta a estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) de que 52 mil mulheres serão diagnosticadas com câncer de mama em 2012. E completa:

A Sociedade Brasileira de Mastologia, por sua vez, estima que dessas pelo menos 20 mil precisarão fazer uma cirurgia de retirada das mamas, sendo que apenas cerca de 10% delas sairão do centro cirúrgico com a mama já reconstruída.

A demora, de acordo com o texto, chega a ser de até cinco anos, sem que haja justificativa médica para que sejam postergados por tanto tempo os procedimentos necessários à reconstrução das mamas.

O problema atinge majoritariamente as mulheres mais pobres do País, que, sem recursos para pagar serviços de saúde privados, buscam o serviço público e convivem com a desigualdade social estampada no próprio corpo mutilado.

No enfrentamento desse problema, cabe ao Congresso Nacional apontar a necessidade de que os direitos à saúde das mulheres sejam respeitados em sua inteireza.

Contudo, outra proposição com temática semelhante já foi aprovada nesta Casa. Trata-se do Projeto de Lei do Senado nº 43, de 2012, de autoria da Senadora Vanessa Grazziotin, que acrescenta §§ 1º e 2º ao art. 2º da Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para dispor acerca da técnica de reconstrução imediata da mama por meio de cirurgia plástica reparadora.

Esse projeto, hoje Projeto de Lei nº 4.482, de 2012, encontra-se na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados.

Dessa forma, consideramos satisfeita a finalidade da proposição ora examinada, que entendemos restar prejudicada.

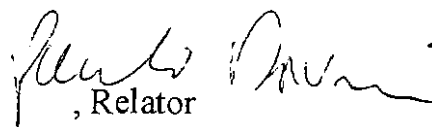
III – VOTO

Gabinete do Senador PAULO DAVIM

Em face do exposto, concluímos pela **prejudicialidade** do Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2012.

Sala da Comissão, 21 de novembro de 2012.

, Presidente


, Relator

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa - CDH
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 3, de 2012

ASSINAM O PARECER, NA 66ª REUNIÃO, DE 21/11/2012, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: _____

RELATOR: PRB

Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)	
Ana Rita (PT)	1. Angela Portela (PT)
Lídice da Mata (PSB)	2. Eduardo Suplicy (PT)
Paulo Paim (PT)	3. Humberto Costa (PT)
Wellington Dias (PT)	4. Aníbal Diniz (PT)
Cristovam Buarque (PDT)	5. João Durval (PDT)
Eduardo Lopes (PRB)	6. VAGO
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PMDB, PP)	
Pedro Simon (PMDB)	1. Roberto Requião (PMDB)
VAGO	2. VAGO
VAGO	3. Ricardo Ferraço (PMDB)
Casildo Maldaner (PMDB)	4. VAGO
Sérgio Petecão (PSD)	5. VAGO
Paulo Davim (PV)	6. VAGO
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
VAGO	1. Cássio Cunha Lima (PSDB)
VAGO	2. Cyro Miranda (PSDB)
VAGO	3. Wilder Moraes (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PPL, PR)	
Mozarildo Cavalcanti (PTB)	1. Gim (PTB)
Eduardo Amorim (PSC)	2. VAGO
Magno Malta (PR)	3. João Costa (PPL)
PSOL	
VAGO	1. Randolfe Rodrigues

PARECER Nº 110, DE 2013
(Da Comissão de Assuntos Sociais)

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 3, de 2012 (Projeto de Lei nº 2.874, de 2008, na origem), da Deputada Rebecca Garcia, que *altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer.*

O projeto compõe-se de dois artigos. O primeiro deles acresce dois parágrafos ao art. 2º da Lei nº 9.797, de 1999. O § 1º determina que, quando as condições técnicas permitirem, a operação cirúrgica plástica de reconstrução da mama mutilada por tratamento de câncer será realizada no mesmo tempo cirúrgico. O § 2º estabelece que, em caso de impossibilidade de reconstrução imediata, seja garantido à paciente o tratamento assim que suas condições clínicas o permitam.

A cláusula de vigência (art. 2º) determina que a lei originada pelo projeto entre em vigor na data de sua publicação.

Na justificação da proposição, a autora argumenta que a incidência do câncer de mama é elevada e que as intervenções médicas necessárias ao tratamento têm resultados estéticos lastimáveis. A reconstrução cirúrgica da mama é necessária e pode ser feita no mesmo ato cirúrgico da operação de tratamento, o que já é comum em serviços médicos privados, ressalta a autora.

O projeto foi distribuído à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e a esta CAS, de onde seguirá para o Plenário do Senado Federal.

Na CDH, foi aprovado parecer pela prejudicialidade da proposição, seguindo o voto do relator, Senador Paulo Davim, em razão da prévia aprovação, por esta Casa Legislativa, do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 43, de 2012, da Senadora Vanessa Grazziotin, que *altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para dispor acerca da técnica de reconstrução imediata da mama por meio de cirurgia plástica reparadora.*

O PLC nº 3, de 2012, não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para apreciar a matéria sob análise encontra respaldo no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

O câncer de mama é o segundo tipo de neoplasia maligna mais frequente no mundo, sendo o primeiro entre as mulheres. É raro antes dos 35 anos de idade, porém, após essa idade, sua incidência eleva-se rápida e progressivamente. De acordo com os últimos dados divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), mais de 50 mil brasileiras desenvolveram a doença no ano de 2012.

O tratamento integral à saúde da pessoa acometida por câncer de mama, assim como o de qualquer outra doença ou agravo à saúde, é garantido pela Constituição Federal (arts. 196 e 198) e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). No entanto, somente com a edição da Lei nº 9.797, de 1999, restou encerrado o debate sobre o direito das mulheres a terem suas mamas reconstruídas por meio de cirurgia plástica, sempre que o tratamento implicasse mutilação desses órgãos.

Pouco mais de uma década após o início da vigência desse diploma legal, o PLC nº 3, de 2012, busca dar maior concretude a suas disposições, de modo a maximizar o benefício da cirurgia plástica reparadora. Hoje, conforme ressaltou o Senador Paulo Davim no parecer aprovado pela CDH, há uma fila enorme de mulheres aguardando pela operação de reconstrução mamária, que muitas vezes demora cinco anos para ser realizada.

Se detectado precocemente, o câncer de mama pode ser tratado por meio de procedimentos cirúrgicos conservadores, a exemplo da mastectomia segmentar, que retira apenas uma pequena porção do tecido mamário. No entanto, em casos mais avançados, o procedimento indicado é a mastectomia total, onde toda a mama é retirada. Nestes casos, é comum que a mulher opte pela cirurgia plástica reparadora, para reconstruir a forma e o aspecto originais do órgão.

O procedimento pode ser realizado imediatamente após a retirada da mama ou tardiamente, em outra operação cirúrgica. A reconstrução imediata tem a vantagem de proporcionar o aproveitamento das mesmas internação hospitalar, anestesia e recuperação pós-cirúrgica, além de permitir à mulher acordar já sem a sensação de vazio, de que algo está-lhe faltando. A ausência de retração cicatricial no momento da operação também pode permitir ao cirurgião plástico obter melhores resultados estéticos.

De outro lado, a reconstrução imediata implica tempos anestésico e cirúrgico mais prolongados, bem como recuperação mais demorada. Por isso, pacientes com determinados problemas de saúde não devem ser submetidas à reconstrução imediata. Além dessas situações, a reconstrução imediata pode não ser indicada para pacientes que serão submetidas à radioterapia ou quando não foi possível obter margens cirúrgicas oncológicas seguras. Nessas hipóteses, é preferível efetuar a reconstrução mamária tardia, tão logo as condições clínicas da paciente permitam a realização do procedimento com segurança.

A iniciativa da Deputada Rebecca Garcia foi feliz ao condicionar a obrigatoriedade da execução imediata da reconstrução cirúrgica mamária à existência de condições técnicas favoráveis. Ao mesmo tempo, a autora preocupou-se em garantir, para as pacientes que não puderem se beneficiar dessa técnica, que a reconstrução tardia não seja postergada indefinidamente, tal qual ocorre hoje em muitos serviços.

Por fim, vale apontar que a Lei Complementar nº 95, de 1998, que dispõe sobre a redação das leis, exige, em seu art. 5º, que a ementa da norma explicita o seu objetivo. Oferecemos, portanto, uma emenda de redação que conforma a ementa do projeto em exame a esses ditames.

III – VOTO

Pelo exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 3, de 2012, com a emenda que se segue.

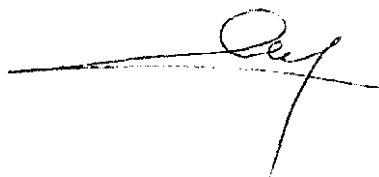
EMENDA Nº 1 – CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se à ementa do Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2012, (Projeto de Lei nº 2.784, de 2008, na origem), a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer, para dispor sobre o momento da reconstrução mamária.”

Sala da Comissão, 13 de março de 2013.

Senador Waldemir Moka, Presidente



, Relatora

Comissão de Assuntos Sociais - CAS
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 3, de 2012

ASSINAM O PARECER, NA 4ª REUNIÃO, DE 13/03/2013, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: Senador Waldemir Moka
RELATOR: Senadora Ana Amélia

Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)	
Paulo Paim (PT)	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT)	2. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT)	3. José Pimentel (PT)
Wellington Dias (PT)	4. Ana Rita (PT)
João Durval (PDT)	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PC DO B)	7. Lídice da Mata (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)	
Waldemir Moka (PMDB) <i>Presidente</i>	1. Sérgio Souza (PMDB)
Roberto Requião (PMDB)	2. Pedro Simon (PMDB)
Casildo Maldaner (PMDB)	3. Eduardo Braga (PMDB)
Vital do Rêgo (PMDB)	4. Eunício Oliveira (PMDB)
João Alberto Souza (PMDB)	5. Romero Jucá (PMDB)
Ana Amélia (PP) <i>Relatora</i>	6. Benedito de Lira (PP)
Paulo Davim (PV)	7. Sérgio Petecão (PSD)
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
Cícero Lucena (PSDB)	1. Aécio Neves (PSDB)
Lúcia Vânia (PSDB)	2. Cyro Miranda (PSDB)
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)	3. Paulo Bauer (PSDB)
Jayme Campos (DEM)	4. Maria do Carmo Alves (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PPL, PR)	
Sodré Santoro (PTB)	1. Armando Monteiro (PTB)
João Vicente Claudino (PTB)	2. Eduardo Amorim (PSC)
VAGO	3. Antonio Russo (PR)

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA
CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

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

.....

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

.....

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

.....

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

.....

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

.....

LEI COMPLEMENTAR Nº 95, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1998

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.

.....

Art. 5º A ementa será grafada por meio de caracteres que a realcem e explicitará, de modo conciso e sob a forma de título, o objeto da lei.

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

.....

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

I - a execução de ações:

.....

LEI Nº 9.797, DE 6 DE MAIO DE 1999.

Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer.

.....
Art. 2º Cabe ao Sistema Único de Saúde - SUS, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama prevista no art. 1º, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias.
.....

*DOCUMENTO ANEXADO PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA, NOS
TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO DO REGIMENTO INTERNO*

RELATÓRIO

RELATOR: Senador PAULO DAVIM

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei da Câmara dos Deputados (PLC) nº 3, de 2012 (PL nº 2.784, de 2008, na origem), de autoria da Deputada Rebecca Garcia, que determina a realização imediata no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de cirurgia plástica reparadora nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer, sempre que existirem as condições técnicas exigidas pelo procedimento.

Além dessa medida, o PLC estabelece que, no caso de impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente seja encaminhada para acompanhamento, garantida a cirurgia reparadora tão logo alcance as condições clínicas requeridas.

Para a consecução das medidas que propõe, a matéria altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que regula o assunto.

Na justificação da proposta, a autora defende a exequibilidade de seu projeto, apontando avanços técnicos que permitiriam a coordenação das equipes profissionais necessárias à realização de intervenções reparadoras em seguida à mastectomia.

A proposição passou pelo Plenário da Câmara dos Deputados em regime de urgência e sua aprovação ensejou a declaração de prejudicialidade de dois outros projetos a ela apensados por tratarem de matéria similiar: o Projeto de Lei nº 612, de 1999, do Deputado Saulo Pedrosa; e o Projeto de Lei nº 2.740-B, de iniciativa do Senador Gilvam Borges.

No Senado, o PLC nº 3, de 2012, foi distribuído à CDH, devendo, posteriormente, ser avaliado pela Comissão de Assuntos Sociais, antes de seguir para o exame do Plenário da Casa.

À proposição não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

O projeto em exame trata de matéria compreendida no âmbito das competências concorrentes da União, dos Estados e do Distrito Federal, de acordo com o que estabelece o art. 24, inciso XII, da Constituição Federal.

No Senado Federal, cabe à CDH opinar, nos termos do art. 102-E, inciso IV, do Regimento Interno do Senado Federal, sobre os aspectos relativos aos direitos das mulheres. Por essa razão, é pertinente a apreciação neste colegiado do PLC nº 3, de 2012.

No mérito, observamos que a Lei nº 9.979, de 6 de maio de 1999, já determina que as mulheres com mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva.

Numa primeira mirada, o projeto poderia ser tratado como desnecessário, já que estabelece um procedimento pelo menos implicitamente estabelecido em lei. Além dessa previsão legal mais específica, as cidadãs também contam com a proteção do art. 198, inciso II, da Constituição Federal, que determina a oferta pelo Poder Público de ações e serviços de saúde em caráter integral, sem prejuízo das ações assistenciais. Tal medida encontra regulamentação na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que em seu art. 6º, inciso I, estabelece que a atenção à saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser integral e gratuita (art. 43).

No entanto, a realidade enfrentada pelas mulheres é bem diferente, como exemplifica a notícia veiculada pelo jornal O Estado de São Paulo no dia 14 de janeiro deste ano sob o título “*Fila para cirurgias de reconstrução preocupa pacientes*”. O texto apresenta a estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) de que 52 mil mulheres serão diagnosticadas com câncer de mama em 2012. E completa:

A Sociedade Brasileira de Mastologia, por sua vez, estima que dessas pelo menos 20 mil precisarão fazer uma cirurgia de retirada das mamas, sendo que apenas cerca de 10% delas sairão do centro cirúrgico com a mama já reconstruída.

A demora, de acordo com o texto, chega a ser de até cinco anos, sem que haja justificativa médica para que sejam postergados por tanto tempo os procedimentos necessários à reconstrução das mamas.

O problema atinge majoritariamente as mulheres mais pobres do País, que, sem recursos para pagar serviços de saúde privados, buscam o serviço público e convivem com a desigualdade social estampada no próprio corpo mutilado.

No enfrentamento desse problema, cabe ao Congresso Nacional apontar a necessidade de que os direitos à saúde das mulheres sejam respeitados em sua inteireza. Por isso, reconhecemos a importância do PLC nº 3, de 2012, que estabelece inequivocamente em lei a previsão de que a reparação da mama deve ser feita no mesmo momento da cirurgia que tratou o câncer, evitando-se, assim, que a mulher seja submetida a novos procedimentos, associados a transtornos que podem ser evitados.

A medida também contribui para elevar a autoestima da mulher num momento tão doloroso de sua vida, o que poderá favorecer seu ânimo para enfrentar o processo de recuperação.

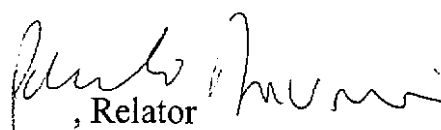
Com a prudência necessária, não descuida o projeto da possibilidade de que o procedimento seja inviável pela situação clínica do caso. Diante dessa ocorrência, estabelece o acompanhamento e agendamento do caso para que a mulher seja submetida à cirurgia plástica reparadora na ocasião mais próxima à da mastectomia, desde que atendidas as condições técnicas necessárias.

III – VOTO

Em face do exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente


, Relator

Publicado no **DSF**, em 15/03/2013.