



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 43, DE 2012

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 CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º

§ 1º Será utilizada, salvo contraindicação médica, a técnica cirúrgica de reconstrução simultânea ou imediata da mama, realizada no mesmo momento da intervenção cirúrgica oncológica, respeitada a autonomia da mulher para, plenamente esclarecida, decidir livremente pela execução do procedimento.

§ 2º Os procedimentos na mama contralateral e as reconstruções do complexo areolomamilar são parte integrante do tratamento.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e vinte dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

De acordo com uma matéria publicada no jornal “O Estado de São Paulo”, em 13 de janeiro de 2012, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que 52 mil mulheres serão diagnosticadas com câncer de mama em 2012. E a Sociedade Brasileira de Mastologia estima que ao menos 20 mil delas precisarão fazer cirurgia de retirada das mamas, sendo que apenas cerca de 10% sairão do centro cirúrgico com a mama já reconstruída.

O mastologista José Luiz Pedrini, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia, citado na referida reportagem, entende que a reconstrução deveria ser feita ao mesmo tempo em que as mamas são retiradas, com exceção dos casos em que há contraindicação, a exemplo de mulheres fumantes ou com diabete ou doenças cardíacas graves. No entanto, de acordo com o especialista, “na maioria dos centros, isso não acontece. A sociedade de mastologia preconiza que a reconstrução seja feita imediatamente e nas duas mamas, mesmo que apenas uma tenha sido retirada. Isso garantiria a simetria das mamas e aumentaria a autoestima dessas mulheres.”

O fato é que existe uma grande fila de espera para a realização da cirurgia, que pode ultrapassar cinco anos em alguns centros, a despeito de ser esse um direito garantido em lei há mais de uma década.

Assim, para minimizar o problema, a presente proposição legislativa determina que seja feita, como regra, a reconstrução imediata da mama, ou seja, no mesmo ato cirúrgico da mastectomia. Além disso, explicita, em lei, que o tratamento a ser realizado deve incluir as duas mamas, propiciando um resultado estético mais satisfatório.

Por fim, a proposição promove a adequação da lei vigente aos preceitos ético-profissionais médicos, notadamente à Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.483, de 1997, que *dispõe dos procedimentos médicos para reconstrução mamária*.

Diante dessas ponderações, conclamamos os nossos Pares para a aprovação deste projeto, que, transformado em lei, contribuirá para mitigar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida de milhares de brasileiras.

Sala das Sessões, 07 de março de 2012

Senadora VANESSA GRAZZIOTIN

LEGISLAÇÃO CITADA

**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

LEI N° 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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1ºAs mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva.

Art. 2ºCabe 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.

Art. 3ºO Poder Executivo regulamentará esta **Lei** .razo de cento e oitenta dias.

Art. 4ºEste Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de maio de 1999; 178º da Independência e 111º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

José Serra

RESOLUÇÃO CFM nº 1.483/97

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e,

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como o "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença";

CONSIDERANDO que, na Medicina, o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional, e que ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão;

CONSIDERANDO que as mastectomias parciais e totais são procedimentos médico-cirúrgicos aceitos na literatura e prática médicas;

CONSIDERANDO que os procedimentos médicos de retirada total ou parcial da mama, para tratamento das enfermidades específicas, resultam em deformidades;

CONSIDERANDO que deformidades pós-mastectomia trazem mal-estar físico, psíquico e social para suas portadoras;

CONSIDERANDO o Parecer da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica, do CREMERJ e a Resolução CREMESP nº 80/97, sobre reconstrução mamária;

CONSIDERANDO que as ações de saúde devem contemplar a integralidade do atendimento;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária de 11 de setembro de 1997,

RESOLVE:

Artigo 1º. A reconstrução mamária, sempre que indicada com a finalidade de corrigir deformidade consequente de mastectomia parcial ou total, é parte integrante do tratamento da doença para a qual houve indicação de mastectomia.

Artigo 2º. A indicação e a técnica devem ser definidas pelo cirurgião como a que melhor se aplica ao caso, podendo utilizar-se de tecidos do próprio indivíduo ou inclusão de materiais não-orgânicos (próteses de silicone ou expansores) ou, ainda, qualquer outro material que venha a ser aplicável, desde que aprovado pelos órgãos competentes.

Artigo 3º. Os procedimentos na mama contralateral e as reconstruções do complexo aréolo-mamilar são também parte integrante do tratamento.

Artigo 4º. A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília-DF, 11 de setembro de 1997.

WALDIR PAIVA MESQUITA

Presidente

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

2º Secretário

Publicada no D.O.U. de 22.09.97 Página 21075

(Á Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 08/03/2012.