

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2012 (Projeto de Lei nº 2.784, 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.*

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