

## **PARECER Nº                   , DE 2013**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara 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.*

**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

explícite 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 – 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,

, Presidente

, Relatora