



# SENADO FEDERAL

## EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 2113, de 2019**, que *"Altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre cirurgia plástica de reconstrução mamária em pacientes que sofreram mutilação de mama decorrente de tratamento de câncer."*

PARLAMENTARES	EMENDAS N°S
Senadora Rose de Freitas (MDB/ES)	001
Senador Mecias de Jesus (REPUBLICANOS/RR)	002
Senador Fabiano Contarato (REDE/ES)	003
Senadora Kátia Abreu (PP/TO)	004

TOTAL DE EMENDAS: 4



Página da matéria

**EMENDA N° -PLEN**  
(ao PL nº 2.113, de 2019)

Inclua-se o seguinte art. 4º no Projeto de Lei nº 2.113, de 2019, renumerando-se o atual art. 4º como art. 5º:

“**Art. 4º** O art. 2º da Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, passa a vigorar acrescido dos seguintes § 4º e § 5º:

‘**Art. 2º** .....

.....

§ 4º Iniciado o tratamento será registrado no prontuário da paciente a indicação cirúrgica e nesse caso o procedimento será automático.

§ 5º Para fins do disposto no *caput*, sempre que necessário para atender alta demanda acumulada, o SUS, na esfera de governo correspondente e com apoio das demais esferas, promoverá a realização de mutirão, podendo, inclusive, estabelecer parceria com a iniciativa privada para essa finalidade.’ (NR)”

**JUSTIFICAÇÃO**

As mulheres que precisam de uma cirurgia plástica reparadora de mamas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentam, em muitos casos, um longo tempo de espera, dada a alta demanda pelo procedimento.

Para dar efetividade à lei que garante a realização da cirurgia plástica reconstrutiva de mama e minimizar o problema das longas filas de espera no âmbito do SUS, apresentamos a presente emenda, que visa a determinar a realização de mutirões sempre que for constada alta demanda acumulada pelo procedimento, inclusive com a realização de parcerias entre o Poder Público e a iniciativa privada.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS

**EMENDA N° , DE 2021.**  
**(ao PL nº 2113, de 2019)**

Os artigos 1º e 2º do substitutivo do relator ao Projeto de Lei nº 2113, de 2019 passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 10-A da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido dos seguintes § 4º e § 5º:

‘Art. 10-A.....

.....

§ 4º Quando a reconstrução mamária ou a simetriação da mama contralateral for realizada com a utilização de implante mamário, fica assegurada a substituição do dispositivo sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados.

§ 5º Fica assegurado o serviço de acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado às pacientes.” (NR)

“Art. 2º O art. 2º da Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, passa a vigorar acrescido dos seguintes § 4º e § 5º:

‘Art. 2º .....

.....

§ 4º Quando a reconstrução mamária ou a simetriação da mama contralateral for realizada com a utilização de implante mamário, fica assegurada



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS**

a substituição do dispositivo sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados.

§ 5º Fica assegurado o serviço de acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado às pacientes.” (NR)

**JUSTIFICATIVA**

O substitutivo do relator ao PL nº 2113, de 2019, estabelece que quando a reconstrução mamária ou a simetriação da mama contralateral for realizada com a utilização de implante mamário, fique assegurada a substituição do dispositivo sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados.

A presente emenda visa assegurar segurança jurídica garantindo nas legislações alteradas a proteção legal quanto ao serviço de acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado às pacientes. Durante os procedimentos médicos o apoio psicológico e multidisciplinar é medida que garante proteção e dignidade. Os pacientes oncológicos passam por diversas dificuldades no enfrentamento da doença e merecem a referida proteção legal para amenizar o sofrimento do tratamento e procedimentos supramencionados.

Ante o exposto, considerando a relevância da temática proposta, esperamos contar com o apoio de nossos Pares a sua aprovação.

Sala das Sessões,      de março de 2021.



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador MECIAS DE JESUS

---

Senador MECIAS DE JESUS



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Fabiano Contarato

## **EMENDA N° - PLEN**

(ao Projeto de Lei nº 2.113, de 2019)

Inclua-se o art. 4º no Projeto de Lei nº 2.113, de 2019, renumerando-se o atual art. 4º como art. 5º:

**“Art. 4º** Será ofertado acompanhamento psicológico à paciente submetida ao tratamento de que trata esta Lei.” (NR)

## **JUSTIFICAÇÃO**

Segundo Juliana Lima Venâncio, especialista em psicologia oncológica, em artigo publicado na Revista Brasileira de Cancerologia (“Importância da Atuação do Psicólogo no Tratamento de Mulheres com Câncer de Mama”)<sup>1</sup>,

“O diagnóstico de câncer e todo o processo da doença são vividos pelo paciente e pela sua família como um *momento de intensa angústia, sofrimento e ansiedade*. Além do rótulo de uma doença dolorosa e mortal, o paciente comumente vivencia no tratamento, geralmente longo, perdas e sintomas adversos, acarretando prejuízos nas habilidades funcionais, vocacionais e incerteza quanto ao futuro. Muitas fantasias e preocupações em relação à morte, mutilações e dor encontram-se presentes.

*No câncer de mama, além das preocupações citadas acima, encontram-se presentes outras angústias ligadas à feminilidade, maternidade e sexualidade*, já que o seio é um órgão repleto de simbolismo para a mulher. Sendo assim, o anúncio desse diagnóstico, seguido pelos tratamentos, pode ocasionar abalos significativos na vida da paciente.

---

<sup>1</sup> Link: [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_50/v01/pdf/REVISA03.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_50/v01/pdf/REVISA03.pdf). Acesso em 16 de março de 2021.

(...)

Dessa forma, a atuação do psicólogo é fundamental ao longo do tratamento, já que sua prática visa o bem-estar emocional da paciente, contribuindo assim para uma boa qualidade de vida.”

Sugerimos esta emenda a fim de que, além da reconstrução cirúrgica adequada obrigatória, seja ofertado tratamento psicológico às mulheres que se submetem ao tratamento do câncer de mama, tanto na rede privada quanto na rede pública.

Sala de Sessão,

Senador FABIANO CONTARATO



PL 2113/2019  
00004

Gabinete da Senadora KÁTIA ABREU

**EMENDA Nº \_\_\_\_\_ - PLENÁRIO**

(ao PL 2113 de 2019)

Altera a Lei nº Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, acrescentando *alínea “a”* e dê nova redação ao parágrafo I do art.10 da referida lei, de acordo com o Projeto de Lei nº 2113 de 2019:

Art. 10º.....:

“II. procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, **exceto**:

a-“*explante mamário*”, retirada das próteses mamárias em caso de problemas ou risco à saúde da mulher”.(NR)

III.....

**Justificação**

A Lei 9656/98<sup>1</sup>, objeto dessa emenda, diz que o plano de saúde é obrigado a realizar cirurgias reparadoras, mas não estéticas. Um exemplo clássico é a prótese de silicone que quando utilizada para fins estéticos não será custeada pelo plano de saúde, porém, quando utilizada para cirurgia plástica reconstrutiva o será.

Febre nos anos 2000, quando o padrão de beleza feminina era ser magra e ter seios grandes, muitas mulheres no Brasil e no mundo fizeram o implante mamário, na maioria das vezes por simples estética. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), a colocação de prótese de silicone nas mamas ainda é a cirurgia estética mais requisitada entre as brasileiras. Segundo o último levantamento da sociedade, feito em 2018, a busca pelo aumento das mamas representava 18,8% dos procedimentos, ficando à frente da lipoaspiração (16,1%) e da abdominoplastia (15,9%).

Hoje, os tempos são outros e quase duas décadas depois podemos observar o fenômeno contrário acontecendo. Muitas destas mulheres começaram a retirar suas próteses, em uma cirurgia conhecida como “explante”, que é a remoção da prótese de silicone, tanto por questões estéticas como por motivos de saúde.

Indo além das questões estéticas, a causa por trás desse movimento de busca pela retirada dos implantes envolve relatos de mulheres que começaram a listar

---

<sup>1</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9656compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656compilado.htm)

sintomas físicos e emocionais que tiveram após a cirurgia plástica. Isso alertou tanto a comunidade médica sobre uma possível doença ligada ao silicone

A remoção da prótese pode ser necessária em decorrência de: Doenças relacionadas ao implante de silicone, é o caso, por exemplo, da ocorrência de células anaplásicas na cápsula da prótese de mamária (ALCL). Esse problema é um tipo raro de linfoma de células grandes — câncer do sistema imunológico. Quando diagnosticado cedo, a simples remoção da cápsula e do implante são o tratamento.

Outra patologia associada aos implantes de silicone é a Síndrome Autoimune Induzida por Adjuvantes (ASIA) — essa, por sua vez, manifesta-se em quem possui predisposição genética para a disfunção. Os Adjuvantes são substâncias estranhas ao corpo, que provocam uma reação imunológica do organismo, a colocação de próteses de silicone pode ser o gatilho para esse processo. Problemas como fadiga, perda de memória, erupção cutânea, “névoa cerebral” e dor nas articulações, são apenas alguns dos sintomas que um corpo estranho pode causar à mulher.

A contratura capsular está entre as complicações que podem ocorrer após a colocação da prótese de silicone. Trata-se de uma reação do organismo que cria uma cápsula mais espessa para isolar o material sintético identificado pelas células, formando uma membrana fibrosa e rígida ao redor do implante. O enrijecimento dos seios, dores ou desconfortos e, até a alteração no formato são algumas das consequências da contratura capsular.

Em caso de ruptura do implante de silicone, o explante mamário é obrigatório (deve-se retirar ou substituir a prótese por outra). A ocorrência da ruptura pode ser tanto assintomática quanto sintomática. Quando sintomática, o diagnóstico da ruptura foi feito tarde, e pode ocorrer dor, bem como constatar o surgimento de nódulos nos seios, mudança da consistência e a alteração no formato ou tamanho deles.

No Brasil, o caso Allergan<sup>2</sup> acabou incitando a procura das pacientes para realizar o explante. Em 2019, a Anvisa suspendeu a comercialização do implante de silicone feito pela empresa Allergan, associado a casos de câncer. Apesar de inconclusivas, pesquisas ligam o silicone a uma maior chance de desenvolver linfoma anaplásico de grandes células, já que a substância intensifica a reação imunológica do organismo ao estimular a produção adequada de anticorpos ou linfócitos.

Já no que tange à parte estética, não podemos fechar os olhos para o problema, o explante envolve situações de melhor aceitação do próprio corpo, ganho de peso devido a menopausa e por isso o desejo de seios menores, além do receio da constante troca dos implantes, o que pode gerar uma série de malefícios a saúde atrapalhando a qualidade de vida da mulher.

---

<sup>2</sup> <https://www.hypeness.com.br/2019/09/doencas-e-estetica-por-que-algunas-mulheres-estao-tirando-o-silicone-dos-seios/>

Ademais, vale destacar que a ANS<sup>3</sup> revogou recentemente a Sumula Normativa nº 10 de 2006, através da RN 462 de 19 de novembro de 2020, que definia em seu escopo:

Trata da cobertura às complicações de eventos que constituem exceções à cobertura obrigatória, o qual estabelece que “se advierem complicações como consequência dessas exceções, dependentes ou não do evento inicial não coberto, na iminência de risco de vida ou não, emergenciais ou não, como também, ciente ou não a operadora da realização de tais procedimentos sob a responsabilidade do paciente, ocorrido o infortúnio passa a ser de inteira responsabilidade da operadora a cobertura da complicações dos procedimentos não cobertos ou das exceções, desde que essas complicações tenham cobertura legal ou contratual obrigatórias.

RESOLVE adotar o seguinte entendimento:

1. *Em caso de complicações relacionada a procedimento não coberto, deve-se considerar que as complicações constituem novo evento, independente do evento inicial.*
2. *Caso haja risco iminente de vida, deve ser considerado o princípio do direito de preservação da vida, órgão ou função, evocado no artigo 1º da Resolução CONSU nº 13, respeitada a segmentação contratada e suas decorrências.*
3. *Ainda que não haja iminência de risco de vida, deve-se considerar as complicações de procedimentos médicos e cirúrgicos, incluindo aqueles com fins estéticos. É obrigatória, portanto, a cobertura dos procedimentos necessários ao tratamento destas complicações, previstos no Rol de Procedimentos da ANS para as respectivas segmentações.*

Desta forma, apresento essa emenda, para garantir as mulheres o direito de “explantar” suas próteses mamárias, com cobertura total do plano de saúde, em caso de problemas ou risco à saúde proveniente da mulher.

Pelas razões expostas, conto com o apoio dos nobres Parlamentares para o acatamento desta importante Emenda.

Sala das Sessões,

Senadora KÁTIA ABREU

---

<sup>3</sup> <http://www.ans.gov.br/component/legislacao>