



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº 2157, DE 2021

Realização de sessão especial, no dia 18/10/2021, às 15 horas, a fim de destacar o Dia Internacional de Combate ao Câncer de Mama.

AUTORIA: Senador Marcelo Castro (MDB/PI), Senadora Leila Barros (CIDADANIA/DF), Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE), Senadora Mailza Gomes (PP/AC), Senador Angelo Coronel (PSD/BA), Senadora Simone Tebet (MDB/MS), Senadora Zenaide Maia (PROS/RN), Senador Fabiano Contarato (REDE/ES), Senador Flávio Arns (PODEMOS/PR), Senador Izalci Lucas (PSDB/DF), Senador Luis Carlos Heinze (PP/RS), Senador Nelsinho Trad (PSD/MS), Senador Weverton (PDT/MA), Senador Zequinha Marinho (PSC/PA)



[Página da matéria](#)

REQUERIMENTO Nº DE

Requeremos, nos termos do art. 199 do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de Sessão Especial, no dia 18/10/2021, às 15 horas, a fim de destacar o Dia Internacional de Combate ao Câncer de Mama.

Sugerimos os seguintes convidados:

- Representante da Coordenação de Prevenção e Vigilância do Instituto Nacional do Câncer (INCA);
- Representante da Sociedade Brasileira de Oncologia;
- Representante da Sociedade Brasileira de Mastectologia;
- Representante da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA);
- Representante do Instituto Oncoguia;
- Representante da área de saúde do Ministério Público Federal.

JUSTIFICAÇÃO

O Outubro Rosa é um movimento internacional de conscientização para o controle do câncer de mama, realizado anualmente, sempre neste mês, com o objetivo de alertar a sociedade sobre a importância do diagnóstico precoce da doença. Neste ano, a campanha do Instituto Nacional de Câncer (INCA) tem como focos principais a prevenção primária e a detecção precoce. No dia 19 de outubro, mais especificamente, foi instituído o Dia Internacional de Combate ao Câncer de Mama, com a finalidade de contribuir para a redução da incidência e da mortalidade pela doença.

As estimativas do INCA apontam a ocorrência de cerca de 625 mil casos novos de câncer a cada ano. O câncer de pele não melanoma é o mais incidente (177 mil), seguido dos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil).

Segundo tais estudos, ocorrem anualmente no mundo cerca de 2,1 milhões de cânceres de mama, o que representa 24,2% do total mundial de cânceres. Sendo a segunda neoplasia mais incidente e a mais comum entre as mulheres.

No Brasil, a estimativa aponta para uma incidência de 66 mil casos novos de câncer de mama feminina em 2020. Esse valor corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres. Com cerca de 18 mil óbitos anuais, essa neoplasia também é a causa mais frequente de morte por câncer entre mulheres, independentemente da condição socioeconômica, superando inclusive o câncer de pulmão.

Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama feminina ocupa a primeira posição mais frequente em todas as Regiões brasileiras, com um risco



SF/21802.49624-60

estimado de 81,06 por 100 mil na Região Sudeste; de 71,16 por 100 mil na Região Sul; de 45,24 por 100 mil na Região Centro-Oeste; de 44,29 por 100 mil na Região Nordeste; e de 21,34 por 100 mil na Região Norte.

Em 2019, a taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada pela população mundial, foi de 14,23 óbitos por 100 mil mulheres, com as maiores taxas nas regiões Sudeste e Sul, com 16,14 e 15,08 óbitos por 100 mil mulheres, respectivamente. No Piauí, para o mesmo ano de 2019, a taxa ajustada de mortalidade por neoplasia maligna da mama foi de 13,49 casos para cada 100 mil mulheres.

Não há um fator único que contribua para o aumento do risco de desenvolver câncer de mama, mas a idade acima dos 50 anos é considerada a causa mais importante isoladamente, pois a incidência cresce progressivamente a partir dos 40 anos, assim como a mortalidade por essa neoplasia. Diversos fatores estão associados ao desenvolvimento da doença. Alguns estão relacionados à maior expectativa de vida e à maior exposição a fatores de risco. Outros englobam fatores genéticos e hereditários, como histórico familiar de câncer; fatores da história reprodutiva e hormonal, como menarca precoce, menopausa tardia e uso não adequado e controlado de fármacos para reposição hormonal; além de fatores ambientais e comportamentais, que incluem obesidade e sobrepeso, particularmente no período pós menopausa, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool, entre outros.

No Brasil, os direitos da mulher com câncer de mama encontram-se assegurados pela Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde para a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Por sua vez, a lei dos 60 dias (12.732/12), que começou a vigorar em maio de 2013, garante ao paciente com todo tipo de câncer o direito de iniciar o tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) em, no máximo, 60 dias após o diagnóstico da doença. Conforme art. 2º, § 3º dessa lei, nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.

Em grande parte dos casos, o câncer de mama pode ser detectado nas suas fases iniciais, o que aumenta a possibilidade de tratamentos menos agressivos e com taxas de sucesso mais satisfatórias. Quando descoberto em seu estágio inicial, apresenta 95% de chance de cura, permitindo à paciente ter uma melhor qualidade de vida e um tratamento mais eficiente, com menor necessidade de recursos, procedimentos e número de horas de atendimento nos serviços de saúde.

A demora no acesso ao diagnóstico e tratamento faz com que, segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), a mulher passe por uma mastectomia (remoção total da mama) em 70% dos casos de câncer de mama diagnosticados no país. Ainda, dados da Fundação Oncocentro de São Paulo apontam que a taxa de sobrevivência cinco anos após o diagnóstico aumenta de 30% quando a doença é diagnosticada no estágio IV, para 82% quando é diagnosticada no estágio II.

O rastreamento com exames clínicos e a realização de mamografia periódica na busca de nódulos suspeitos devem ser feitos periodicamente. Para mulheres acima de 50

anos, a recomendação é de realização a cada dois anos. Entretanto, apesar de exames estarem disponíveis no sistema público de saúde, lamentavelmente, questões culturais e crenças equivocadas têm afastado as mulheres dessa busca inicial, que levam a prejuízos incalculáveis.

Como já mencionado, trata-se de uma doença potencialmente curável quando diagnosticada precocemente e tratada adequadamente, mas o diagnóstico tem sido feito tardiamente e o tratamento iniciado em casos mais graves e avançados e, conseqüentemente, com menor probabilidade de cura.

Aproveitemos, então, o Outubro Rosa e o Dia Internacional de Combate ao Câncer de Mama, para modificar o cenário acima descrito. Precisamos lutar não só contra a doença, mas combater a desinformação associada ao tema.

Entendo que esta Casa não pode se furtar de contribuir com o processo de conscientização para o controle do câncer de mama, razão pela qual conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste requerimento e a realização de uma sessão especial, no dia 18 de outubro de 2021, para marcar o Dia Internacional de Combate ao Câncer de Mama.

Sala das Sessões, 8 de outubro de 2021

Senador Marcelo Castro (MDB/PI)



SF/21802.49624-60