

## PROJETO DE LEI Nº DE 2022

Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, que *institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências*, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para tornar obrigatória a realização de técnicas e tratamentos que possam resguardar a capacidade reprodutiva do paciente com câncer.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O *caput* do art. 10-A da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 10-A.** Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I do *caput* e o § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede própria, credenciada, contratada ou referenciada:

I – realizar técnicas e tratamentos, inclusive cirúrgicos, que possam resguardar a capacidade reprodutiva do paciente com câncer cuja doença ou cujo tratamento possa acarretar infertilidade ou incapacidade reprodutiva;

II – prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessários, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer.

.....” (NR)

**Art. 2º** O art. 12 da Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

“**Art. 12.** .....

.....

§ 3º O atendimento integral também deverá garantir a realização de técnicas e tratamentos, inclusive cirúrgicos, que possam resguardar a capacidade reprodutiva do paciente com câncer

cuja doença ou cujo tratamento possa acarretar infertilidade ou incapacidade reprodutiva.” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Alguns tipos de câncer e o tratamento radioterápico de neoplasias na região pélvica podem acarretar a esterilidade ou a perda definitiva da capacidade reprodutiva do paciente.

Por exemplo, isso pode ocorrer em decorrência da própria doença ou do tratamento dos seguintes tipos de câncer: de testículo; de órgãos do aparelho reprodutor feminino; de cólon; de reto; de quadril etc.

Por essa razão, há longo tempo são usadas técnicas de congelamento de gametas e embriões para viabilizar o desejo de ter filhos dos pacientes cujo tratamento seja bem-sucedido e possibilite a cura de seu câncer. Também vem se popularizando o autotransplante de ovário, que começou a ser realizado no fim da década de 1990 e possibilitou o nascimento do primeiro bebê na Bélgica em 2003.

Porém, em alguns casos, o tratamento do câncer impedirá que algumas mulheres possam gestar seus próprios filhos no futuro. Para essas mulheres, algumas técnicas e tratamentos têm sido desenvolvidos.

Nos últimos tempos, vem sendo empregada a técnica chamada de *transposição de útero* – realização de cirurgia para transferir os órgãos reprodutivos da mulher para a parte de cima do abdômen (quando o útero sobe, a vagina é temporariamente fechada e a região do colo passa a ser conectada ao umbigo, que é aberto para liberar o fluxo menstrual) e execução de outra cirurgia para recolocar os órgãos de volta na posição correta ao final do período de radioterapia –, que já beneficiou cerca de 40 mulheres, no Brasil e em outros países. O primeiro bebê brasileiro gerado por uma mãe que passou pelo procedimento nasceu em janeiro deste ano de 2022.

A técnica, desenvolvida por cirurgião brasileiro, ainda é experimental e realizada somente por meio de protocolos de pesquisa. Não obstante, a busca pelo desenvolvimento de técnicas ou tratamentos como



esse mostram como é importante achar caminhos para restituir a esperança dos doentes de terem filhos após a cura de sua doença.

A mesma preocupação com a fertilidade da paciente também está motivando estudos nos Estados Unidos – com a participação de 14 instituições, entre as quais o Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC) – para avaliar modalidades mais conservadoras de cirurgia após o diagnóstico de tumor uterino, com a proposta de retirar apenas a massa cancerosa e manter intactas outras estruturas próximas ao órgão.

Diante dessa realidade, e dessa preocupação, este projeto de lei que apresentamos torna obrigatória – tanto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no dos planos privados de assistência à saúde – a realização de técnicas e tratamentos, inclusive cirúrgicos, que possam resguardar a capacidade reprodutiva do paciente com câncer cuja doença ou cujo tratamento possa acarretar infertilidade ou incapacidade reprodutiva.

Esperamos que a relevância da proposta motive nossos Pares a aprimorá-la e aprová-la nesta Casa legislativa.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/22158.19674-53