



SENADO FEDERAL

**PARECER Nº , DE 2023**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 2.291, de 2023, da Senadora Margareth Buzetti, que altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que “dispõe sobre a obrigatoriedade da 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”, 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 ampliar o direito das mulheres à cirurgia plástica reparadora da mama em casos de mutilação total ou parcial.

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

**I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei (PL) nº 2.291, de 2023, de autoria da Senadora Margareth Buzetti, tem como objetivo ampliar o direito das mulheres à cirurgia plástica reparadora da mama em casos de mutilação total ou parcial.

Para atingir essa finalidade, o PL altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da 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*, modificando sua ementa e o art. 1º, no

sentido de estender a cirurgia reparadora para todas as mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial da mama, independentemente da causa.

No mesmo sentido, o PL modifica o §1º e o *caput* da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, ampliando as hipóteses de realização de cirurgia plástica reconstrutiva, pelos planos de saúde, devido à mutilação total ou parcial da mama, a despeito do motivo.

Em ambos os casos, o PL esclarece que deverá ser respeitada a autonomia da mulher para, plenamente esclarecida, decidir livremente pela execução do procedimento.

A autora justifica a apresentação da proposição argumentando que há diversas causas possíveis de mutilação total ou parcial da mama não decorrentes do tratamento de neoplasia maligna das mamas, única hipótese atualmente alcançada pelas leis que se pretende alterar. Argumenta, ainda, que o impacto da mutilação da mama na autoestima e na psique da mulher mutilada existe mesmo nos casos não decorrentes do tratamento do câncer de mama e que, desde o final do século passado, o Conselho Federal de Medicina (CFM) já estabelecia a reconstrução mamária como parte integrante do tratamento da doença que gerou a indicação de mastectomia. Apesar da existência de normativa do CFM há mais de vinte anos, muitas mulheres ainda são privadas da cirurgia de reconstrução mamária, apesar de indicação técnica inquestionável.

O PL foi distribuído para ser analisado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

Na CDH, foi aprovado relatório favorável ao projeto, com uma emenda. A Emenda nº 1 – CDH buscou compatibilizar o § 6º do art. 2º da Lei nº 9.797, de 1999, adicionado pela Lei nº 14.538, de 31 de março de 2023, que assegura às pacientes a substituição do implante mamário utilizado na reconstrução mamária ou na simetrização da mama contralateral sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados. Assim como nas outras alterações, a emenda modifica o dispositivo para incluir outras hipóteses de mutilação total ou parcial da mama, além daquela decorrente do tratamento de câncer.

## II – ANÁLISE

De acordo com o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre a proteção e defesa da saúde e competências do SUS. Desse modo, a proposição sob análise, que dispõe sobre as hipóteses de garantia de reconstrução cirúrgica de mama devido à mutilação total ou parcial independentemente da causa, é pertinente à temática desta comissão.

Como a matéria vem à CAS em caráter terminativo, compete ainda a esta comissão apreciar as questões atinentes à constitucionalidade, à regimentalidade, à juridicidade e à técnica legislativa.

A proposição trata de matéria – proteção e defesa da saúde –, que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está de acordo com os comandos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48, da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61, da CF). Portanto, não vislumbramos óbices quanto à constitucionalidade da proposta. O projeto de lei também atende aos requisitos de juridicidade, inclusive quanto à técnica legislativa, e à regimentalidade.

No que tange ao mérito, concordamos com a autora no sentido de que a mutilação, total ou parcial da mama, altera negativamente a imagem corporal, afetando a autoestima e a psique das mulheres. A mama é um órgão característico da feminilidade e da fertilidade.

É o órgão que permite a realização de uma das atividades mais belas do ser humano, que é a da amamentação. Por meio da amamentação, as mulheres podem nutrir e proteger suas crianças, já que o aleitamento materno exclusivo é recomendado pela Organização Mundial de Saúde para crianças de até 6 meses de idade, tanto por ser o melhor alimento, quanto por possuir anticorpos contra diversas doenças.

A mutilação da mama, qualquer que seja a causa, é, assim, uma das maiores agressões que uma mulher pode sofrer. O prejuízo à funcionalidade é acompanhado pelo comprometimento da autoimagem e pelo enfrentamento de preconceitos, muitas vezes gerando constrangimento, abalando as relações familiares e o funcionamento da vida em sociedade dessas mulheres, inclusive com afastamento de seu convívio social.

As restrições, como podemos ver, são das mais diversas ordens. Os danos vão muito além dos aspectos estéticos e corporais, e contemplam questões fisiológicas, psicoafetivas e socioculturais, com destaque para o impacto negativo na saúde mental das mulheres mutiladas.

Diversos estudos mostram que a reconstrução da mama é decisiva para mitigar esses efeitos. A qualidade de vida das mulheres é transformada com a reconstrução da mama e torna o processo de reabilitação muito menos traumático. Não por acaso, o CFM, órgão regulador da prática médica no País, normatizou a reconstrução mamária como parte integrante do tratamento de qualquer doença que tenha gerado a indicação de mastectomia, parcial ou total.

Assim, não se justifica limitar o acesso à reconstrução mamária aos casos decorrentes de tratamento cirúrgico relacionados ao câncer. É verdade que esses casos possuem particularidades, já que, além da mutilação, apresentam um risco adicional significativo à vida da mulher afetada pela doença. Todavia, os impactos das mais diversas ordens são igualmente abrangentes para mulheres que sofreram mutilação por outras causas.

Como demonstrado, o projeto é altamente meritório e seu valor é inquestionável. O PL tem como objetivo assegurar o direito à atenção integral à saúde às mulheres que sofreram mutilação da mama, independentemente do motivo, tanto no SUS, quanto na saúde suplementar. Por conseguinte, essa mudança legislativa tem o potencial de beneficiar milhares de mulheres que, até o momento, estavam impossibilitadas de realizar a reconstrução mamária, sofrendo diversos constrangimentos ao longo dos anos.

A necessidade de consentimento livre e independente da mulher é outro aspecto relevante da proposição. Se, a rigor, esse

direito já existe, é importante reiterá-lo, especialmente por se tratar de procedimento que envolve anestesia e perda momentânea da consciência.

Por fim, consideramos pertinente a emenda proposta pelo parecer aprovado pela CDH, pois compatibiliza a nova redação da Lei nº 9.797, de 1997, dada pela Lei nº 14.538, de 2023, a qual ainda não estava vigente quando da apresentação do PL.

### **III – VOTO**

Ante o exposto, o voto é pela **aprovAÇÃO** do Projeto de Lei nº 2.291, de 2023, com a Emenda nº 1 – CDH.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora