



CÂMARA DOS DEPUTADOS

APENSADOS

612/99

97
DE 199

329
PROJETO DE LEI Nº

AUTOR:
(DO SR. DR. HÉLIO)

Nº DE ORIGEM:

EMENTA: Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama.

DESPACHO: 17/03/99 - (ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

ENCAMINHAMENTO INICIAL:

AO ARQUIVO, EM 06/05/99

REGIME DE TRAMITAÇÃO ORDINÁRIA	
COMISSÃO	DATA/ENTRADA
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /

PRAZO DE EMENDAS		
COMISSÃO	INÍCIO	TÉRMINO
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃO / VISTA

A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:
Comissão de:	Em: / /

CÂMARA DOS DEPUTADOS



PROJETO DE LEI Nº 329, DE 1999
(DO SR. DR. HÉLIO)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)



Câmara do

**As Comissões, Art. 24, II
Seguridade Social e Família
Finanças e Tributação (Art. 54, RI)
Const. e Justiça e de Redação (Art. 54, RI)**

**PROJETO DE LEI N° 529/99
(Do Sr. Dr. Hélio)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica o Sistema Único de Saúde, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, obrigado a realizar marcadores biológicos dentro das medidas gerais e específicas que permitam a cobertura integral desde a prevenção, detecção precoce, diagnóstico, prognóstico e seguimento no tratamento do câncer de mama na mulher.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei decorre de amplo acordo dos Partidos Políticos com assento nesta Casa, por ocasião da discussão e votação do Projeto de Lei nº 3.769-B, de 1997, da deputada Maria Elvira, na Sessão Extraordinária, matutina, realizada em 11 de março p. passado, ocasião em que apresentamos Emenda de Plenário com o mesmo teor desta propositura. Aquele projeto valorizou as diversas técnicas cirúrgicas plásticas, que permitem a reconstrução mamária, ressaltando os resultados estéticos no tratamento do câncer de mama, até porque eles possibilitam melhor recuperação física e, principalmente, psíquica da mulher.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

29/04/2003
15:55

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

DESIGNAÇÃO DE RELATOR

Designo relator da seguinte proposição a senhora Deputada Almerinda de Carvalho.

- **PROJETO DE LEI Nº 329/99** - do Sr. Dr. Hélio - que "Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama."

Em 30 de abril de 2003

Angela Guadagnin
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI N° 329/99

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a Sra. Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas (5 sessões), no período de 02/05/2003 a 08/05/2003. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas.

Sala da Comissão, em 9 de maio de 2003.

Maria Helena Pinheiro Monteiro
Maria Helena Pinheiro Monteiro
Secretária



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N° 329, DE 1999

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama.

Autor: Deputado Dr. Hélio

Relatora: Deputada Almerinda de Carvalho

I - RELATÓRIO

O projeto de lei que ora analisamos obriga o Sistema Único de Saúde a realizar marcadores biológicos dentro das medidas gerais e específicas que permitam a cobertura integral desde a prevenção, detecção precoce, diagnóstico, prognóstico e seguimento no tratamento do câncer de mama na mulher.

Em sua justificação, o ilustre Autor ressalta a importância do exame de marcadores biológicos para câncer de mama no diagnóstico precoce deste importante mal que provoca tantos óbitos femininos.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. A proposição, em seguida, será analisada pelas Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação.



38DCB7ED49



II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei 329, de 1999 inclui a realização de exames com marcadores biológicos para diagnóstico e acompanhamento de câncer de mama na rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde.

Tanto a Constituição Federal quanto a Lei Orgânica da Saúde garantem o “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Assim sendo, o direito a todas as ações relacionadas a prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da recuperação já é garantido a toda a população, e não apenas a grupos isolados, a doenças específicas ou a respeito de exames determinados.

Devemos ponderar que, se criarmos uma lei para obrigar o SUS realizar cada exame que vai sendo incorporado ao arsenal médico, contaremos com milhares delas, desnecessariamente. Isto porque a garantia constitucional já existe. Esta abundância de leis culminaria com o caos na legislação sanitária do país.

Além do mais, as leis são instrumentos sabidamente vagarosos para acompanhar os progressos da ciência. E, na atualidade, os avanços são rápidos e as demandas são quase imediatas. Assim, se for descoberto um novo tipo de teste mais sensível, por exemplo, sua realização só seria possível após haver tramitado iniciativa neste sentido tanto nesta Casa como na Casa revisora.

O próprio projeto reconhece que o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 3.535, de 1998, exige a realização da dosagem de marcadores tumorais nos Centros de Alta Complexidade em Oncologia, que podem ser realizados em instituições contratadas ou conveniadas, em procedimentos pagos pelo SUS. Estas exigências não se referem aos serviços privados, como afirma a justificação. Na verdade, o documento mencionado refere-se a requisitos para cadastramento dos serviços que pretendem prestar serviços ao próprio Sistema Único de Saúde.

Assim, embora manifeste intenção louvável, o projeto é redundante porque esta iniciativa, além de já ter sido tomada no âmbito do Executivo, é parte integrante das normas em vigor e é garantia constitucional. A



38DCB7ED49





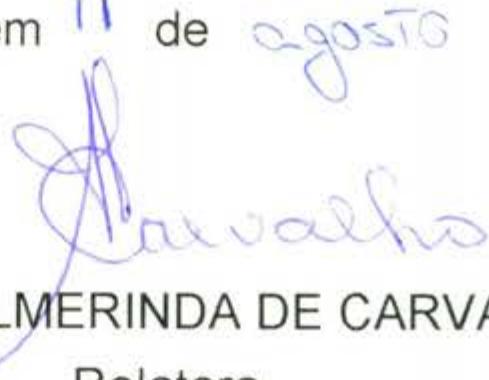
CÂMARA DOS DEPUTADOS

afirmação, explícita em nossa Constituição, é que está assegurada **a assistência integral a todos os tipos de doenças e em todas as fases**, o que quer dizer desde promoção de saúde e prevenção até tratamento e reabilitação. A dosagem de marcadores tumorais está, assim, incluída neste rol.

De modo algum achamos desnecessária a realização dos exames mencionados, especialmente quando se trata de diagnosticar patologia de repercussão tão negativa entre o sexo feminino. Porém, a realização não apenas dos exames de marcadores tumorais, mas também a de mamografias, ecografias, exames histopatológicos e de outros procedimentos diagnósticos para todas as doenças descritas na Classificação Internacional de Doenças já é obrigação assumida pelo Sistema Único de Saúde, por força de determinação constitucional.

São estes os motivos que nos levam a manifestar o voto pela rejeição ao Projeto de Lei 329, de 1999.

Sala da Comissão, em 11 de agosto de 2004.


Deputada ALMERINDA DE CARVALHO

Relatora

2004_215_Almerinda de Carvalho





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N° 329, DE 1999

III - PARECER DA COMISSÃO

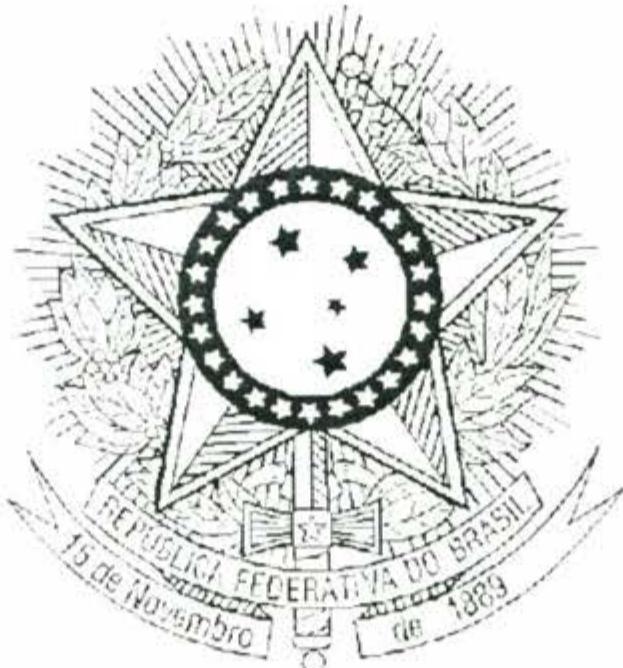
A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 329/1999, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Almerinda de Carvalho.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eduardo Paes - Presidente, Eduardo Barbosa, Dr. Francisco Gonçalves e Selma Schons - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Henrique Fontana, José Linhares, Milton Barbosa, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Sandra Rosado, Almerinda de Carvalho, Geraldo Thadeu, Jorge Gomes, Maninha, Milton Cardias, Teté Bezerra e Zelinda Novaes.

Sala da Comissão, em 6 de outubro de 2004.

Deputado EDUARDO BARBOSA
1º Vice-Presidente no exercício da Presidência



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI

N.º 329-A, DE 1999

(Do Sr. Dr. Hélio)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relatora: DEP. ALMERINDA DE CARVALHO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer da relatora
- parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Ofício nº 140/2002-P

Brasília, 03 de abril de 2002.

Senhor Presidente,

Solicito a Vossa Excelência, nos termos do art. 106 do Regimento Interno, **a reconstituição do Projeto de Lei nº 329, de 1999**, do Sr. Dr. Hélio, que "Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de marcadores biológicos pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, como procedimento auxiliar no atendimento integral da mulher portadora de câncer de mama".

Respeitosamente,


Deputado **ROMMEL FEIJÓ**
Presidente

Gabinete da Presidência Em 04/04/02 De ordem, ao Senhor Secretário-Geral.  Giane C. Ferreira Chefe do Gabinete
--

A Sua Excelência o Senhor
Deputado **AÉCIO NEVES**
Presidente da Câmara dos Deputados
Nesta

SERVIÇOS DE SEGURO
ESTADO DE SANTOS
Residência
04104102
Angela



Lembrávamos na oportunidade que o projeto da deputada Maria Elvira representa um grande avanço na política pública de saúde da mulher. Não obstante, chamamos atenção deste Parlamento, que tem a obrigação de possibilitar a cobertura integral da saúde da mulher desde a prevenção ao tratamento do câncer de mama, passando por detecção precoce do tumor, de metástase e critério de cura.

É inegável que o câncer de mama representa um mal de dimensões além das físicas. As seqüelas por ele trazidas refletem-se violentamente na psique feminina, desestruturando o ser humano que dele padece. Ademais, representa a segunda causa de mortalidade entre as mulheres. Neste sentido, a reconstituição física acena como uma forma limitada, mas profícua, na recuperação da mulher.

Entretanto, entendemos que a atuação estatal não deve se restringir às técnicas de reparação. Em verdade, a cirurgia que se pretende autorizar muito mais denuncia o descaso para com a saúde feminina por assistir a mulher numa fase avançada do tratamento, do que extirpar o mal. Além do mais, é certo que para 60% dos casos, o câncer tem cura se detectado no estágio inicial. Daí a importância dos procedimentos básicos no rastreamento e no diagnóstico do câncer de mama, que vão desde o auto-exame de mamas, passando pelo exame clínico das mamas, pela mamografia, até procedimentos auxiliares como ultra-sonografia, exame citológico, exame histopatológico e os marcadores biológicos.

O limite da normalidade no tecido mamário é difícil de ser definido devido às modificações dinâmicas verificadas nas mama ao longo da vida das mulheres. Eis porque a postura preventiva e o arsenal diagnóstico de imagens e laboratoriais, na erradicação da enfermidade, desoneraria o Estado de um ônus social causado pela perda de uma mãe de família, de uma trabalhadora..... enfim, de um ser humano que tem seu valor redimensionado na sociedade atual.

Ademais, a detecção precoce do câncer de mama e o estadiamento¹ clínico do tumor demonstrando em certos casos o agravamento da doença por metástases, evita-se a mastectomia radical, as chamadas cirurgias erradicativas, diminuindo sensivelmente os casos em que haja necessidade de cirurgias reconstrutivas de mama, proporcionando, consequentemente, uma mudança no quadro de saúde integral - psico e física - da mulher.

¹ É a classificação concebida pela União Internacional Contra o Câncer para os tumores, de acordo com a gravidade da doença, baseado no fato de que estes seguem um curso biológico comum.



Para o bom termo de qualquer ação de saúde em escala, como é o caso, requer um sistema de saúde organizado e hierarquizado em níveis de complexidade de atendimento. Por isso que remetemos ao Sistema Único de Saúde - SUS, por ser, salvo melhor juízo, a estrutura mais adequada e que melhor atende a esses requisitos essenciais. Mas por quê? - Para que as mulheres que durante o auto-exame, p. ex., encontrarem alguma anormalidade, como um nódulo, tenham, de imediato, acesso a um médico no nível de atendimento primário. Por outro lado, se o sintoma requerer informações adicionais, o sistema deve oferecer condições e meios para diagnósticos mais complexos (nível secundário) e, em último caso ou terceiro nível, prover a paciente diagnosticada com câncer de mama, que necessitar de intervenção cirúrgica, de atendimento em unidades hospitalares especializadas. Isso somente é possível se o sistema estiver integrado, garantindo, tanto quanto possível, o menor espaço de tempo entre o diagnóstico e o procedimento cirúrgico, entre o encaminhamento e o acompanhamento. O acesso a todos os meios disponíveis de detecção precoce e seguimento com diagnóstico de possíveis metástases, já é realizado por países desenvolvidos, bem como em clientela privada no Brasil.

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 3535, de 02 de setembro de 1998, estabelece critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia, dentre os quais exige laboratório de patologia clínica, que realizem dosagem de marcadores tumorais. Será que somente para pacientes que possam pagar?

Os marcadores biológicos existem hoje no Brasil para o câncer de mama, o MCA e CEA - Antígeno Cárcino Embrionário, são utilizados rotineiramente nas clínicas privadas, servindo não só para detecção precoce, como também para seguimento clínico e como parâmetro de cura. O custo praticado no atendimento privado é de cerca de R\$ 80,00 (oitenta reais).

Diante do exposto e, também do entendimento comum expresso naquela memorável Sessão Extraordinária, em que o Plenário como um todo reconheceu da necessidade do diagnóstico integral da doença para que, assim, diminua sua morbidade e mortalidade, esperamos a aquiescência de todos para esta nossa propositura.

Sala das Sessões, em 17 de março de 1999.

Deputado **Dr. Hélio**
PDT/SP

**"LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS – CeDI"**



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PORTARIA N° 3.535, DE 2 DE SETEMBRO DE 1998

Estabelece critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, e considerando a necessidade de:

- a) garantir o atendimento integral aos pacientes com doenças neoplásicas malignas;
- b) estabelecer uma rede hierarquizada dos Centros que prestam atendimento pelo SUS a esses pacientes, e
- c) atualizar os critérios mínimos para o cadastramento desses Centros de Alta Complexidade em Oncologia, resolve:

Art. 1º Aprovar as Normas Específicas, constantes do anexo desta Portaria, para o cadastramento de Centros de Alta Complexidade em Oncologia.

Art. 2º Aprovar os parâmetros de casos novos anuais de câncer e de necessidade de serviços, na forma do Anexo II, que deverão servir para o planejamento de serviços da U.F.

Art. 3º Definir que compete às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de acordo com suas respectivas condições de gestão e divisão de responsabilidades pactuadas nas Comissões Intergestoras Bipartite, estabelecer os fluxos e referências para o atendimento a pacientes com câncer, com ênfase na prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Art. 4º Definir que os Centros de atendimento aos pacientes com câncer sejam vistoriados e avaliados no mínimo anualmente pela autoridade sanitária competente.

Art. 5º Determinar que a inobservância dos critérios mínimos estabelecidos nesta Portaria, bem como a falha na execução de medidas corretivas, implique na exclusão do Centro do cadastro do SUS, e na aplicação de medidas estipuladas pela autoridade sanitária competente.

Art. 6º Determinar que as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios adotem as providências necessárias ao cumprimento das normas estabelecidas nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais.

Art. 7º Determinar que as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios procedam ao recadastramento de todas os serviços, hospitais e Centros, incluídos no Sistema de Procedimentos de Alta Complexidade na Área do Câncer – SIPAC/Câncer, de acordo com o estabelecido nesta Portaria, no prazo de 06 (seis) meses, contados a partir da data da publicação desta.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Portaria SAS/MS/N° 170 de 17 de dezembro de 1993.

JOSÉ SERRA



**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI N° 329/99**

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 21 de maio de 1999, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 28 de maio de 1999.

Eloízio Neves Guimarães
Secretário



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Defiro. Desapense-se o PL n.º 612/99 do PL n.º 329/99.
Olicie-se ao requerente e, após, publique-se.

Em 06 / 09 / 99

M A
PRESIDENTE

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO

Solicita a desapensação do PL nº 612/99.

Senhor Presidente.

Requeiro, nos termos regimentais, a desapensação do Projeto de Lei nº 612/99, de minha autoria, do PL nº 329/99, de autoria do Deputado Dr. Hélio.

JUSTIFICATIVA

O Projeto de Lei nº 612/99, trata de matéria diferente ao de nº 329/99, não estando de acordo com o disposto nos artigos 139, I, c/c 142 do Regimento Interno (apensação).

O Projeto nº 329/99, do nobre Deputado Dr. Hélio, refere-se a um procedimento *preventivo* laboratorial para detecção precoce de câncer de mama, usando marcadores biológicos.

O Projeto nº 612/99, de nossa autoria, trata de um procedimento *curativo* de cirurgia redutora ou de reconstrução de mama, para patologias mamárias instaladas ou de seqüelas cirúrgicas.

Sala das Sessões, em 17 de agosto de 1999.

Deputado Saulo Pedrosa
Vice-líder PSDB-BA.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ref. Of. nº 140/02 – CSSF (PL nº 329/99)

Defiro. Publique-se.

Em: 10/04/02



AÉCIO NEVES
Presidente



Documento : 8487 - 1