

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 7.720, DE 2017

Altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999.

Autora: Deputada LAURA CARNEIRO

Relatora: Deputada CARMEN ZANOTTO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 7.720, de 2017, da nobre Deputada Laura Carneiro, altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para determinar que, quando existirem condições técnicas, a cirurgia plástica reconstrutiva da mama seja feita no mesmo tempo cirúrgico e inclua a mastoplastia para simetrização da mama colateral e a reconstrução do complexo areolomamilar.

Na justificção, a autora esclareceu que a Sociedade Brasileira de Mastologia constatou que apenas 1/3 das pacientes brasileiras submetidas à mastectomia têm acesso à reconstrução mamária. Acrescentou que, na esfera dos planos e seguros privados de assistência à saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) incluiu no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde a mastoplastia contralateral em caso de mutilação por cirurgia, mas que acredita que o acréscimo definitivo do direito no texto legal é mais acertado. Por fim, destacou que a apresentação do Projeto tem o intuito de estimular a oferta de cuidados cada vez melhores às pacientes com câncer.

A Proposição foi distribuída, para apreciação conclusiva, em regime ordinário, às Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER)

e de Seguridade Social e Família (CSSF), para análise do mérito, e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), para o exame da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Na CMULHER, recebeu parecer da nobre relatora Maria Helena pela aprovação, que foi aprovado por unanimidade. Na CSSF, no prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 7.720, de 2017.

O câncer de mama, em consonância com o Instituto Nacional de Câncer¹, é o tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres no mundo. Em nosso País, estimam-se cerca de 57 mil novas ocorrências e 14 mil mortes anuais em razão dessa doença. Se descoberta em estágios mais avançados, essa moléstia pode levar à realização de cirurgias radicais, como a mastectomia.

Não restam dúvidas de que a reconstrução da mama e a simetrização da mama contralateral são procedimentos recompensadores para a mulher que sofreu mastectomia, com impactos extremamente positivos na autoestima, autoconfiança e qualidade de vida.

É importante salientar, também, que todas as mulheres têm direito legal à reconstrução mamária. Porém, a forma pontual como tem sido elaborada a legislação sobre a matéria acabou criando um descompasso entre o SUS e a saúde suplementar, no que tange aos direitos assegurados a essas mulheres.

¹ http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama++

Nesse sentido o PL nº 7.720, de 2017, altera duas normas: a Lei nº 9.797, de 1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde, e a Lei nº 9.656, de 1998, que trata, genericamente, de planos e seguros privados de assistência à saúde, mas aborda, em um de seus dispositivos, a temática da cirurgia plástica reconstrutiva de mama em caso de mutilação decorrente de utilização de técnicas para o tratamento do câncer.

De acordo com a redação atual da Lei nº 9.797, de 1999, quando existirem condições técnicas, a reconstrução da mama será efetuada no mesmo tempo cirúrgico. Esta proposição pretende estender esse direito, para que se assegure, em Lei, a mastoplastia para simetrização da mama contralateral e reconstrução do complexo areolomamilar.

No âmbito do SUS, está vigente a Portaria nº 1.008, de 30 de setembro de 2015², que aprova as diretrizes diagnósticas e terapêuticas do carcinoma de mama, de caráter nacional, que devem ser utilizadas pelos entes federados na assistência à saúde. Nessas diretrizes, informa-se que *“a reconstrução de mama pode ser imediata, desde que seja em caso de doença inicial e que não tenha indicação de radioterapia adjuvante, pós-operatória, estando relacionada com maior satisfação da paciente, ou pode ser tardia, geralmente reservada para pacientes com doença inicialmente avançada, que tenham indicação de radioterapia ou pacientes com risco cirúrgico maior”*. Estabelece-se, também, que a cirurgia da mama contralateral pode ser necessária para *“simetrização”*. Percebemos, assim, que norma infralegal (Portaria) já estabelece a prerrogativa da reconstrução imediata da mama, se possível, e da cirurgia da mama contralateral, para fins de simetrização.

Ainda a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.483, de 11 de setembro de 1997³, também determina que os procedimentos na mama contralateral e as reconstruções do complexo areolomamilar são também parte integrante do tratamento.

² http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt1008_30_09_2015.html

³ http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/alta_canc/CFM_RES1.483_97alta_canc.doc

No entanto, na prática, isso não tem acontecido. Levantamento da Sociedade Brasileira de Mastologia⁴, com base em informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, aponta que apenas **20% das mulheres têm a mama reconstruída após o tratamento de câncer no SUS.**

Feita essa abordagem sobre a necessidade de modificação da Lei nº 9.797, de 3 de 1999, passamos a análise refere à alteração da Lei nº 9.656, de 1998.

A Lei nº 9.656, de 1998 determina, em seu art. 10-A, que *“cabe às operadoras de planos de saúde, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer”.*

A proposição em análise visa acrescentar dois parágrafos ao texto vigente. No primeiro, almeja garantir que, quando houver condições técnicas, que a cirurgia seja efetuada no mesmo tempo cirúrgico e inclua a mastoplastia para simetrização da mama contralateral e a reconstrução do complexo areolomamilar. No segundo, intenta ressaltar que, caso não seja possível a reconstrução imediata, que a paciente seja acompanhada e possa realizar a cirurgia imediatamente após alcançar as condições clínicas requeridas.

A Resolução Normativa nº 387, de 28 de outubro de 2015⁵, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, lista dos procedimentos, exames e tratamentos com cobertura obrigatória pelos planos de saúde, prevê a obrigatoriedade do direito à mastoplastia em mama oposta após reconstrução da contralateral em casos de lesões traumáticas e tumores, para consumidoras dos planos hospitalares⁶. Todavia, esse direito encontra-se, como visto, numa norma infralegal, sujeita a modificações periódicas. Acreditamos, assim, que

⁴ http://www.sbmastologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1251:31-05-2017-isto-e-dinheiro-apenas-20-das-mulheres-tem-mama-reconstruida-apos-tratamento-de-cancer-no-sus&catid=177:2017&Itemid=1000

⁵ http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/Rol_de_Procedimentos_2016_total.pdf

⁶ http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/rol/ROL2016_listagem_procedimentos.pdf

ela deva ser tratada por meio de uma lei, para que lhe seja dado um caráter mais definitivo.

Com a aprovação deste Projeto, não mais persistirá o descompasso entre o SUS e a saúde suplementar, no que tange aos direitos assegurados a essas mulheres, também contemplarão a garantia legal explícita da simetrização da mama contralateral e a reconstrução do complexo areolomamilar.

Garantir a reconstrução e a simetrização, preferencialmente no mesmo tempo cirúrgico às mulheres mastectomizadas é uma proposta que merece nosso apoio.

Antes de concluir meu voto, cumpre-me destacar a sensibilidade da nobre Deputada Laura Carneiro ao propor esta matéria.

Em face do exposto, votamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 7.720, DE 2017.

Sala da Comissão, em de de 2017.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora