

# COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

## PROJETO DE LEI Nº 3.437, DE 2015

(Apensados: PLs nºs 1.752, de 2011; 2.357, de 2011; 6.262, de 2013; 6.704, de 2013; 2.804, de 2015; 7.355, de 2014; 7.359 de 2014; 320, de 2015; 606, de 2015; 4.048, de 2015; 3.512 de 2015; 4.997, de 2016; e 6.279, de 2016)

Altera o art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre a realização de mamografia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Autor:** SENADO FEDERAL  
(Senadora Vanessa Grazziotin)

**Relatora:** Deputada SHÉRIDAN

### I- RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.437, de 2015, oriundo do Senado Federal, de autoria da Senadora Vanessa Grazziotin, pretende alterar o art. 2º, III, da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para determinar a realização de exame mamográfico não apenas em todas as mulheres a partir dos quarenta anos de idade, mas também, e essa é a inovação normativa, quando solicitado por médico assistente, às mulheres com risco elevado de câncer de mama ou àquelas para as quais o exame seja necessário para elucidação diagnóstica.

Ao projeto principal estão apensadas as seguintes proposições:

- **Projeto de Lei nº 1.752, de 2011**, da Deputada Andreia Zito, que “altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para acrescentar o artigo 2º-A, dispondo sobre prazos máximos para a realização do exame mamográfico e encaminhamento aos serviços especializados”. A proposta determina que as mamografias solicitadas por médicos do SUS sejam realizadas em, no máximo, vinte dias e que o encaminhamento para serviços especializados, se necessário, se dê em sessenta. O descumprimento configura improbidade administrativa;

- **Projeto de Lei nº 2.357, de 2011**, do Deputado Alexandre Roso, “dispõe sobre prazo máximo para repetição ou complementação de exame de mamografia”. O projeto estabelece prazo máximo de trinta dias para serviços de saúde remarcarem ou realizarem complementações quando houver imagem mal definida ou que suscite dúvida na interpretação.
- **Projeto de Lei nº 6.262, de 2013**, da Deputada Carmen Zanotto, que “altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para assegurar a obrigatoriedade da realização do exame do gene BRCA1 e BRCA 2”. Nesse sentido, obriga a realização do teste em mulheres com risco aumentado de câncer de mama e ovário, de acordo com protocolos do Ministério da Saúde. Determina que o protocolo seja revisto a cada dois anos, sendo obrigatória a atuação profilática nas que apresentarem resultado positivo;
- **Projeto de Lei nº 6.704, de 2013**, do Deputado Abelardo Camarinha, que “altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que "dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início”. Obriga a realização do exame de mamografia no prazo de quarenta e cinco dias e, em mulheres jovens com história familiar de câncer de mama, também a ecografia. Para as que têm antecedentes familiares, a primeira mamografia deve ser feita com idade dez anos inferior à idade na qual a parente manifestou sintomas;
- **Projeto de Lei nº 2.804, de 2015**, da Deputada Clarissa Garotinho, “dispõe sobre a inclusão de exames de detecção de mutação genética dos genes BRCA1 e BRCA2 no rol de procedimentos realizados pelo SUS”. A proposta obriga a apresentação do pedido de médico geneticista, mastologista ou oncologista acompanhado de laudo comprobatório do risco;
- **Projeto de Lei nº 7.355, de 2014**, do Deputado Alexandre Roso, “acrescenta o inciso IV ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que "dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para que os exames de mamografia sejam realizados sem prescrição médica em mulheres entre 40 e 69 anos”. Estabelece que os exames mamográficos estejam concluídos em trinta dias para mulheres com suspeita de câncer. Determina a regulamentação pelo Poder Executivo;
- **Projeto de Lei nº 7.359, de 2014**, da Deputada Carmen Zanotto, que “acrescenta o inciso IV ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que "dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do

colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para que os exames de mamografia sejam realizados sem prescrição médica em mulheres entre 40 e 69 anos”, tem dispositivos semelhantes aos da proposta anterior;

- **Projeto de Lei nº 320, de 2015**, do Deputado Hissa Abrahão, “altera o inciso III do artigo 2º da lei 11.664 de 29 de abril de 2008, estabelece a idade mínima para a realização de exame mamográfico prestado pelo Sistema Único de Saúde – SUS”. A principal alteração é determinar que o Sistema Único de Saúde realize o exame mamográfico a partir de trinta anos de idade;
- **Projeto de Lei nº 606, de 2015**, da Deputada Clarissa Garotinho, que “altera a lei Nº 11.664 de 29 de abril de 2008 garantindo a toda mulher a partir dos 40 anos de idade o direito à realização de exame mamográfico nos dois seios”.
- **Projeto de Lei nº 3.512, de 2015**, “institui o Programa Nacional de Referência em Assistência Oncológica para a Mulher”, que consiste em criar, ampliar e articular pontos de atendimento e centros de excelência destinados especialmente às mulheres na área oncológica, além de promover pesquisas na área. Enumera as diretrizes do funcionamento das unidades que denomina CRe-Mulher, estabelece a composição do quadro de profissionais e do Conselho, define a localização, aponta a possibilidade de formação de parcerias;
- **Projeto de Lei nº 4.048, de 2015**, do Deputado Marcelo Belinati, “altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de mama e do intestino, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para reduzir a idade e disponibilizar a identificação de biomarcadores para neoplasias malignas de intestino”. Determina a realização de mamografia, ecografia e colonoscopia a partir dos trinta e cinco anos para mulheres, ou a partir de trinta anos se a mulher pertencer a grupo de risco. Modifica ainda o art. 2º., assegurando o exame colonoscópico para homens e mulheres dos grupos de risco para câncer de colo e reto e de exames de biomarcadores para os de alto risco, oferecendo tratamento disciplinado em protocolos no âmbito do SUS;
- **Projeto de Lei nº 4.997 de 2016**, do Senado Federal, “acrescenta art. 2º-A à Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS””, para assegurar o acesso ao exame mamográfico a populações residente em áreas remotas. Determina que o SUS, por meio de seus serviços próprios, conveniados ou contratados, disponibilize unidades móveis com equipamento e profissionais para a realização de exame mamográfico. A

ação será viabilizada por meio de pactuação entre as três esferas de governo; e

- **Projeto de Lei nº 6.279, de 2016**, do Deputado Felipe Bornier, que “garante o serviço radiológico de mamografia nas cidades-polo no Brasil”. Determina que o Sistema Único de Saúde implante centros de referência em cidades com mais de cem mil habitantes. Estabelece a obrigatoriedade de oferecimento de mamografia a partir de trinta anos e sua realização no máximo em vinte dias após o pedido médico. Institui, por fim, incentivo financeiro para equipamento das unidades.

A matéria foi distribuída 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, para exame da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa (art. 54, I, do RICD).

Na CMULHER, a matéria foi aprovada na forma de substitutivo, que, em linhas gerais, altera o art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, para assegurar a atenção integral ao câncer colorretal, com estratégia ampla de rastreamento e realização do exame de colonoscopia.

Na CSSF, a matéria, de igual modo, foi aprovada na forma de substitutivo, que, em linhas gerais, altera o art. 2º da Lei n. 11.664, de 2008, para também assegurar a atenção integral ao câncer colorretal, mas com a explicitação de diversas diretrizes, a exemplo da realização de exame citopatológico do colo uterino, mamográfico e de colonoscopia a todas as mulheres que já tenham atingido a puberdade, além de atendimento adequado às mulheres com deficiência e às idosas.

O regime de tramitação é o de prioridade (art. 151, II, do RICD) e as proposições estão sujeitas à apreciação conclusiva pelas Comissões (art. 24, II, do RICD).

Aberto e esgotado o prazo regimental de cinco sessões, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

É o relatório.

## **II - VOTO DA RELATORA**

Conforme determina o Regimento Interno da Câmara dos Deputados (art. 32, IV, a), cabe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania se pronunciar acerca da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa das proposições.

Em relação à constitucionalidade do Projeto de Lei n.º 3.437, de 2015, principal; das treze proposições a ele apensadas; e dos dois substitutivos aprovados pelas Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher e de Seguridade Social e Família, considero que a matéria se insere no âmbito da legislação concorrente, cabendo à União estabelecer normas gerais sobre proteção e defesa da saúde, a teor do art. 24, inciso XII, da Carta Política.

Ainda, sob o aspecto da constitucionalidade formal, não observo a invasão de qualquer iniciativa legislativa exclusiva prevista na Carta Republicana.

Decerto, as proposições sob análise dispõem acerca da realização de exames clínicos, a exemplo do exame citopatológico do colo uterino, da mamografia e do exame de colonoscopia, a fim de prestar atenção integral aos cânceres de mama, do colo uterino e colorretal.

As normas jurídicas veiculadas nessas proposições afetam diretamente o direito à saúde das mulheres, matéria que escapa, à toda evidência, da simples estruturação e atribuições dos órgãos e entidades do Poder Executivo, que vem a ser a essência do princípio constitucional da reserva de administração, o qual fundamenta tais iniciativas legislativas privativas previstas na Constituição Federal.

Nesse ponto, não podemos olvidar que a fiscalização e a limitação da atividade governamental, em prol dos direitos fundamentais e da dignidade da pessoa humana, é função típica dos Parlamentos, desde os primórdios de sua concepção e da afirmação do Estado de Direito como um governo de leis – e não dos homens.

Ademais, a interferência constitucionalmente prevista do Poder Executivo na atividade legislativa dos Parlamentos (no caso, a iniciativa legislativa privativa do Presidente da República) configura um mecanismo excepcional de freios e contrapesos, verdadeira exceção ao princípio da separação dos Poderes, gravado no art. 2.º da Lei Maior.

Na clássica lição do jurista Carlos Maximiliano, a regra de direito excepcional deve, por afastar-se da regra geral, ser objeto de interpretação estrita. Nesse sentido, sendo o art. 61, § 1.º, da CF/88, uma exceção à independência entre os Poderes e clara interferência do Executivo na atividade legislativa dos Parlamentos, a referida norma deve ser interpretada nos seus estritos termos, evitando-se interpretações extensivas ou analogias indevidas, para que se mantenha o equilíbrio entre os Poderes Legislativo e Executivo e não se comprometam as atividades fiscalizadoras e deliberativas do Congresso Nacional.

No caso concreto, há proposições que estabelecem diversos parâmetros para a realização de exames médicos no Sistema Único de Saúde, que é condição indispensável à preservação da saúde das mulheres contra os cânceres de mama, do colo uterino e colorretal.

Segundo entendo, tais proposições não afrontam o princípio constitucional da reserva de administração, tampouco as iniciativas legislativas privativas do Chefe do Poder Executivo federal, porquanto não criam novas tarefas para a administração pública, mas apenas compatibilizam tais atribuições já existentes para o Sistema Único de Saúde, considerado o postulado do atendimento integral, com os parâmetros e as diretrizes fixadas nesses projetos, em prol do efetivo direito fundamental das mulheres à preservação de sua saúde.

Reitere-se que a harmonização das atribuições governamentais com os princípios norteadores do ordenamento jurídico e com o respeito aos direitos humanos individuais, sociais, culturais e econômicos, longe de desequilibrar o esquema organizatório-funcional traçado pela Constituição Federal, insere-se no âmbito das missões fundamentais próprias do Poder Legislativo, a partir da sua afirmação histórica de órgão responsável pela resistência democrática ao poder governamental absoluto ou arbitrário.

Em relação à constitucionalidade material, considero que a matéria ora analisada concretiza diversos valores fundamentais contidos na Carta Magna, notadamente a dignidade da pessoa humana e a proteção e a defesa da saúde, assegurado o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Destarte, as proposições sob comento harmonizam-se com o seu art. 196, que assegura a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença, e com o seu art. 198, inciso II, que estipula como diretriz do Sistema Único de Saúde o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, nas quais nitidamente se situam a realização dos exames de colo uterino, de mamografia e a colonoscopia.

No que tange à juridicidade, observo que a matéria em nenhum momento contraria os princípios gerais do direito que informam o sistema jurídico pátrio, tampouco malferem os tratados internacionais de direitos humanos internalizados no Direito brasileiro.

Quanto às normas de técnica legislativa e redação, previstas na Lei Complementar nº 95, de 1998, a matéria sob exame revela-se de boa técnica legislativa.

Por todo o exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de Lei nºs 3.437, de 2015, principal; 1.752, de 2011; 2.357, de 2011; 6.262, de 2013; 6.704, de 2013; 2.804, de 2015; 7.355,

de 2014; 7.359 de 2014; 320, de 2015; 606, de 2015; 4.048, de 2015; 3.512, de 2015; 4.997, de 2016; e 6.279, de 2016, apensados; e dos Substitutivos aprovados pelas Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher e de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em de julho de 2019.

Deputada SHÉRIDAN

Relatora