

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 679, DE 2019.

(APENSADO PDL 9/2021)

Susta a Portaria nº 61, de 1º de outubro de 2015, do Ministério da Saúde, que torna pública a decisão de não ampliar o uso da mamografia para o rastreamento do câncer de mama em mulheres assintomáticas com risco habitual fora da faixa etária atualmente recomendada (50 a 69 anos) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Autor: SENADO FEDERAL - LASIER MARTINS

Relatora: Deputado TEREZA NELMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo ora apreciado tem por objetivo sustar os efeitos da Portaria nº 61, de 1º de outubro de 2015, do Ministério da Saúde. Apresentado nesta Casa em 29/10/2019, em sede de revisão, o projeto é oriundo do Senado Federal. O texto reafirma a decisão de não indicar a mamografia para rastreamento em mulheres assintomáticas com risco habitual em faixas etárias diversas da recomendada, de 50 a 69 anos. A decisão está embasada em relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Veio a esta Comissão temática acompanhado do seguinte projeto apensado: PDL 9/2021. O projeto, seu autor, ementa e ligeira descrição do objeto e justificação seguem abaixo.

PDL 9/2021 – Do Deputado Jesus Sérgio (PDT/AC) - Susta os efeitos da Portaria nº 61, de 1º de outubro de 2015, do Ministério da Saúde,
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tereza Nelma
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211715630400>



* C D 2 1 1 7 1 5 6 3 0 4 0 0 *

que torna pública a decisão de não ampliar o uso da mamografia para o rastreamento do câncer de mama em mulheres assintomáticas com risco habitual fora da faixa etária atualmente recomendada (50 a 69 anos) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Em sua justificativa, o presente Projeto de Decreto Legislativo, visa anular os efeitos dessa Portaria e garantir o acesso das mulheres a partir dos 40 anos de idade aos exames de mamografia custeados pelo SUS, atendendo à ciência que recomenda que o exame seja realizado mais cedo para diagnósticos precoces que aumentam as chances de cura da paciente. A proposta é de competência do Plenário e será analisada em seguida pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DA RELATORA

A neoplasia maligna, exceto câncer de pele não melanoma, acometeu quase 450 mil brasileiros e brasileiras em 2019, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Em mulheres, o câncer de mama é o que tem maior incidência e risco de mortalidade: o INCA aponta uma estimativa de 66.280 novos casos apenas em 2020, ou seja, o câncer de mama representa 29,7% de todos os casos de câncer que acomete as brasileiras. O número de óbitos, em 2019, como consequência da neoplasia maligna é de 18.068 casos, representando 16,4%.

Os números acima refletem o problema do combate ao câncer, em especial do câncer de mama no Brasil. A necessidade da mulher que concentra consigo uma carga de responsabilidade advinda de uma série de papéis-*status*, implicou numa forte mudança em seus hábitos, tais como alimentação, sedentarismo, estresse e tratamentos hormonais. Estes hábitos apresentam fortes correlações com a probabilidade do desenvolvimento de neoplasias malignas. Entretanto, no caso do câncer de mama, a predisposição genética também é apresentada como um dos grandes fatores de risco¹.

1 FENG *et al.* “Breast cancer development and progression: Risk factors, cancer stem cells, signaling pathways, genomics, and molecular pathogenesis.” *Genes & Diseases*, n. 2, vol. 5, junho de 2018. pp. 77-106. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6147049/pdf/main.pdf>>, acesso em 6 de outubro de 2021.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tereza Nelma

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211715630400>



CD211715630400*

Segundo “As Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil”, elaboradas pelo Ministério da Saúde em 2015, sugerem duas formas de intervenções para guiar o diagnóstico: consistem em ações de rastreamento, que envolvem exames como a mamografia, o autoexame das mamas (AEM), o exame clínico das mamas (ECM), a ressonância nuclear magnética (RNM), a ultrassonografia, a termografia e tomossíntese; e as ações de diagnóstico precoce, que consistem em estratégias de conscientização – como a campanha do Outubro Rosa –, a identificação de sinais e sintomas e a confirmação diagnóstica em um único serviço.

Ao avaliar a mamografia como uma ação de rastreamento, o Ministério da Saúde estabelece a recomendação favorável apenas na faixa etária de 50 a 69 anos, diante dos riscos e os benefícios do exame serem próximos. Entretanto, estudos como o de Narod (2012)², apontam que uma a cada 300 mulheres serão diagnosticadas com câncer de mama antes dos 40 anos. O tipo da neoplasia maligna que tem atingido as mulheres abaixo dos 40 anos é o câncer de mama metastático, também conhecido por câncer de mama estágio IV. A proporção de mulheres acima dos 40 anos atingidas por este tipo de câncer é inferior à de mulheres abaixo de 40 anos. Este tipo de câncer é agressivo e a expectativa de vida apontada é muito menor que a média, com uma taxa de sobrevivência de cinco anos de 27%³.

Além de afetar a saúde física das mulheres acometidas pelo câncer de mama, a doença tem sérias implicações psicológicas. A qualidade de vida cai diante do cansaço do tratamento, o corpo é sobrecarregado pela fadiga. Somado ao estresse do tratamento e o medo em relação a sobrevivência, emergem as questões financeiras diante da interrupção do trabalho, o cuidado que deve ter em casa e os efeitos colaterais do tratamento. As mulheres com faixa etária abaixo dos 40 anos ainda estão em um período de fertilidade, ascendendo em suas vidas profissionais, desenvolvendo seus relacionamentos e constituindo família. Ao sobreviverem, muitas encontram-se mutiladas devido a mastectomia, afetando a sua autoestima e seus relacionamentos.

2 NAROD, Steven A. “Breast cancer in young women”. *Nature Reviews Clinical Oncology*, n. 9, 2012. pp. 460-470. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/nrclinonc.2012.102>>, acesso em 5 de outubro de 2021.

3 Dados segundo a American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2020*. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2020.



* CD211715630400

Os depoimentos das jovens vítimas⁴ que conseguiram sobreviver ao câncer de mama, enfatiza a rotina das pacientes relacionadas ao desenvolvimento de suas famílias e da vida profissional. Adriana da Rede tinha 45 anos quando foi diagnosticada com câncer e afirma: “eu tinha 45 anos, 2 filhas, trabalhava, uma vida muita agitada. E nenhum antecedente, não fazia parte de grupo de risco. Ao receber o diagnóstico fui avisada que o tratamento poderia durar 1 ano e que talvez tivesse que interromper minhas atividades”. Adriana ainda frisa a rapidez do crescimento do câncer, que tinha 6 centímetros quando foi descoberto e comprometeu todos os linfonodos axilares protetores do lado direito. Claudia Haraguchi, foi diagnosticada aos 40 anos, em fevereiro de 2013 e relata o medo quando descobriu a doença e a enfrentou, sua maior fonte de coragem veio dos filhos que ainda eram pequenos. Quando Jaqueline descobriu o câncer de mama que a acometeu em 2016, ela tinha 35 anos; ela reforça todo o sofrimento que passou diante do tratamento, inclusive queimaduras graves como sequela da radioterapia.

Algo em comum aos casos acima relatados é a mamografia como uma das etapas de ações de rastreamento. Algumas mulheres relataram o descobrimento do câncer de mama em exames de rotina, quando o médico percebeu algo diferente num exame clínico e com o encaminhamento para outros exames, foi apontada a necessidade da mamografia.

O debate que a Portaria 61 traz é sobre a não ampliação da mamografia em mulheres assintomáticas. A mamografia é um dos principais exames que garantem o diagnóstico de câncer de mama em mulheres. A combinação desta com a ultrassonografia ou a ressonância nuclear magnética garantem um resultado acurado, enquanto o resultado de apenas estes dois, isolados ou combinados, não garantem o diagnóstico. A genética é um fator de risco altíssimo e muitas vezes as pacientes não sabem sobre sua predisposição para o desenvolvimento da doença e só descobrem através da mamografia, com a doença já avançada, pois não apresentaram sintomas.

A Constituição Federal de 1988 garante o direito a vida aos brasileiros e brasileiras. Diante de números alarmantes da incidência e de óbitos de

4 Os depoimentos das vítimas foram retirados da reportagem feita pelo jornal Extra, em 2020. Disponível em: <<https://extra.globo.com/mulher/dez-historias-de-mulheres-que-superaram-cancer-de-mama-24711154.html>>, acesso em 6 de junho de 2021.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tereza Nelma

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211715630400>



CD211715630400*

mulheres acometidas pelo câncer de mama, a revogação da mamografia para mulheres assintomáticas abaixo dos 50 anos, é apresentada como um indicativo que o Estado falha com as brasileiras ao assegurar seu direito básico: o de viver. Consequentemente ao de serem protagonistas de sua própria história, ainda em curso; ao direito de serem mulheres, mães, trabalhadoras, chefes de família e até mesmo sonhar. Cabe à nação garantir dois direitos constitucionais básicos das mulheres no Brasil: o da vida e o do acesso universal e igualitário à saúde.

Conforme as orientações contidas nas diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil: “*as estratégias de detecção precoce de câncer visam ao diagnóstico de casos de câncer em fase inicial de sua história natural, podendo ter como resultado melhor prognóstico e menor morbidade associada ao tratamento. No caso do câncer de mama, a detecção precoce consiste em ações de diagnóstico precoce e rastreamento. Conceitualmente, diagnóstico precoce é a identificação, o mais precocemente possível, do câncer de mama em indivíduos sintomáticos, enquanto rastreamento é a identificação do câncer de mama em indivíduos assintomáticos. Em países de média e baixa rendas, os cânceres de mama são diagnosticados predominantemente em estágios avançados, reduzindo o prognóstico, aumentando a morbidade relacionada ao tratamento e comprometendo a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, as ações de diagnóstico precoce, quando implementadas com sucesso, produzem mudanças importantes do estágio do câncer no momento do diagnóstico (stage shifting) em curto e médio prazos (de 5 a 10 anos). Em países de alta renda, o panorama é diferente, uma vez que os cânceres de mama são diagnosticados predominantemente em estágios localizados. Nesses países, ganhos adicionais no prognóstico são obtidos por meio de ações de rastreamento, especificamente de rastreamento populacional organizado.*

A mamografia é um exame muito importante para a saúde da mulher. Por meio dele é possível detectar e diagnosticar precocemente o câncer de mama. O exame detecta lesões milimétricas que, pelo exame físico de palpação, não são facilmente identificadas. Todas as mulheres devem ter consciência de que o câncer de mama é o maior responsável por mortes de



mulheres no mundo e, por isso, quanto mais cedo o tumor for descoberto, maiores são as chances de cura.

Existem também as mulheres que temem a exposição à radiação. Para essas, saibam que a imagem do exame é obtida com raios X de baixa energia e o risco é mínimo, ainda mais se comparado ao benefício que o exame proporciona.

Quem faz a mamografia se certifica de não ter câncer ou garante maior chance de cura através da detecção precoce do mesmo. Vale reforçar que somente a mamografia detecta a doença no seu estágio inicial.

A recomendação da Sociedade Brasileira de Mastologia é que as mulheres comecem a realizar o exame de mamografia, anualmente, a partir dos 40 anos de idade. Para mulheres que estão no grupo de risco, a idade deve ser a partir dos 35. Já as pacientes que possuem idade entre 50 e 69 anos, o intervalo máximo deve ser de até 2 anos entre os exames.

O câncer de mama é uma das doenças mais temidas pelas mulheres, além disto, a doença abala o psicológico e a autoestima da paciente.

Por isso, a importância de atentar-se aos exames preventivos, cuidar de si, pensando no próprio bem e no da família. Pelo autoexame o tumor só é detectado quando já não está mais em estágio inicial. Apesar de ele ser importante, a chave para um tratamento bem-sucedido é o exame de mamografia. A probabilidade de se ter sucesso no tratamento, quando o câncer de mama é identificado precocemente, supera os 90%. Fazer a mamografia é dar chance para a vida.

Do ponto de vista jurídico, o inciso III, do Art. 2º da Lei n. 11.664/2008, ainda vigente em nosso ordenamento jurídico, determina que a mamografia de rastreamento deva ser realizada a partir dos 40 anos de idade, em todas as mulheres.

As leis ordinárias ocupam o terceiro lugar na hierarquia em nosso ordenamento jurídico, abaixo apenas da Constituição Federal e Leis Complementares. Trata-se de normas de competência exclusiva do Poder Legislativo. Essas proposições e matérias precisam ser votadas pelos (as) deputados (as) e Senadores (as) e, posteriormente, sancionadas pelo Chefe do

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tereza Nelma

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211715630400>



CD211715630400*

Poder Executivo. Como exemplo de Lei Ordinária, temos a **Lei n. 11.664/2008**, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de colo uterino e de mama, no Âmbito do SUS.

Diante do exposto, consideramos positivo sustar a Portaria 61, de 1º de outubro de 2015, no sentido de permitir o aprofundamento do debate e o estabelecimento de normas claras e transparentes para o país, com base em estudos sólidos e que tragam benefícios incontestáveis e segurança para a população.

Desta maneira, votamos pela aprovação do Projeto de Decreto Legislativo 679, de 2019 e de seu apensado.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado **TEREZA NELMA**

Relatora



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tereza Nelma
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211715630400>



* C D 2 1 1 7 1 5 6 3 0 4 0 0 *