



CÂMARA DOS DEPUTADOS

# PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N.º 679-A, DE 2019

(Do Senado Federal)

PDS nº 377/2015

Ofício nº 863 (SF)

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); tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e do nº 9/21, apensado (relatora: DEP. TEREZA NELMA).

## DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,  
RICD)

## APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

## S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 9/21

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** É sustada, nos termos do art. 49, inciso V, da Constituição Federal, a Portaria nº 61, de 1º de outubro de 2015, do Ministério da Saúde.

**Art. 2º** Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 29 de outubro de 2019.

Senador Davi Alcolumbre  
Presidente do Senado Federal

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

**PORTARIA N° 61, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015**

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.

O SECRETÁRIO SUBSTITUTO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e com base nos termos dos art. 20 e art. 23 do Decreto 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Fica decidida a não ampliação do 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.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ ARMANDO ERTHAL

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO**  
**N.º 9, DE 2021**  
**(Do Sr. Jesus Sérgio)**

Susta os efeitos da 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

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PDL-679/2019.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Gabinete do deputado Jesus Sérgio

Tel. (61) 3215-5941 e 3215-3941  
E-mail: dep.jesussergio@camara.leg.br

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N° , DE 2021**  
**(Do Sr. Jesus Sérgio)**

Apresentação: 04/02/2021 09:33 - Mesa

Documento eletrônico assinado por Jesus Sérgio (PDT/AC), através do ponto SDR\_56052, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

“Susta os efeitos da 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)”.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Ficam sustados os efeitos da 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)”.

**Art. 2º** Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

Portaria nº 61, de 1º de outubro de 2015, do Ministério da Saúde, restringe os efeitos da Lei nº 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 do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”. No inciso III, do art. 2º, a Lei determina a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade.



\* C D 2 1 4 8 1 4 0 1 2 9 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Gabinete do deputado Jesus Sérgio

Tel. (61) 3215-5941 e 3215-3941  
E-mail: dep.jesussergio@camara.leg.br

Apresentação: 04/02/2021 09:33 - Mesa

PDL n.9/2021

O câncer de mama é o tumor mais frequente encontrado em mulheres brasileiras, depois dos casos de câncer de pele não melanoma. O diagnóstico precoce é fundamental para ampliar as chances de cura do câncer de mama e reduzir o risco de metástases.

A mamografia é a alternativa recomendada pelas principais sociedades médicas, nacionais e internacionais, como o exame mais adequado para o rastreamento da doença em seus estágios iniciais.

Apesar de assegurado em Lei, a Portaria nº 61, de 1º de outubro de 2015, restringiu o acesso ao exame no âmbito do SUS às mulheres entre 50 e 69 anos.

O presente Projeto de Decreto Legislativo que ora submeto à apreciação dessa Casa, 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.

Face ao exposto, conto com o apoio de nobres Pares para aprovação da presente proposição que visa ampliar a proteção das mulheres que dependem do SUS para cuidados com a saúde.

Sala das Sessões, em 01 de fevereiro de 2021.

**JESUS SÉRGIO**  
Deputado Federal – PDT/AC

Documento eletrônico assinado por Jesus Sérgio (PDT/AC), através do ponto SDR\_56052, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



\* C D 2 1 4 8 1 4 0 1 2 9 0 0 \*

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
**Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG**  
**Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL**  
**Seção de Legislação Citada - SELEC**

**PORTARIA N° 61, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015**

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.

O SECRETÁRIO SUBSTITUTO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e com base nos termos dos art. 20 e art. 23 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º - Fica decidida a não ampliação do 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.

Art. 2º - O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ ARMANDO ERTHAL

**LEI N° 11.664, DE 29 DE ABRIL DE 2008**

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.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As ações de saúde previstas no inciso II do *caput* do art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, relativas à prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino e de mama são asseguradas, em todo o território nacional, nos termos desta Lei.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde - SUS, por meio dos seus serviços, próprios, conveniados ou contratados, deve assegurar:

I - a assistência integral à saúde da mulher, incluindo amplo trabalho informativo e educativo sobre a prevenção, a detecção, o tratamento e controle, ou seguimento pós-tratamento, das doenças a que se refere o art. 1º desta Lei;

II - a realização de exame citopatológico do colo uterino a todas as mulheres que já tenham iniciado sua vida sexual, independentemente da idade;

III - a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade;

IV - o encaminhamento a serviços de maior complexidade das mulheres cujos exames citopatológicos ou mamográficos ou cuja observação clínica indicarem a necessidade de complementação diagnóstica, tratamento e seguimento pós-tratamento que não puderem ser

realizados na unidade que prestou o atendimento;

V - os subsequentes exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos, segundo a periodicidade que o órgão federal responsável pela efetivação das ações citadas nesta Lei deve instituir;

VI - a realização, segundo avaliação do médico assistente, de ultrassonografia mamária a mulheres jovens com elevado risco de câncer de mama ou que não possam ser expostas a radiação e, de forma complementar ao exame previsto no inciso III do *caput*, a mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos de idade ou com alta densidade mamária. (*Inciso acrescido pela Lei nº 13.980, de 11/3/2020*)

§ 1º Os exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos poderão ser complementados ou substituídos por outros quando o órgão citado no inciso V do *caput* deste artigo assim o determinar. (*Parágrafo único transformado em § 1º pela Lei nº 13.362, de 23/11/2016*)

§ 2º Às mulheres com deficiência serão garantidos as condições e os equipamentos adequados que lhes assegurem o atendimento previsto no *caput* e no § 1º. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.362, de 23/11/2016*)

§ 3º Para as mulheres com dificuldade de acesso às ações de saúde previstas no art. 1º desta Lei, em razão de barreiras sociais, geográficas e culturais, serão desenvolvidas estratégias intersetoriais específicas de busca ativa, promovidas especialmente pelas redes de proteção social e de atenção básica à saúde, na forma de regulamento. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.522, de 27/11/2017*)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorrido 1 (um) ano de sua publicação.

Brasília, 29 de abril de 2008; 187º da Independência e 120º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA  
José Gomes Temporão

## 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>



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 risco<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> 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>



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

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)<sup>2</sup>, 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%<sup>3</sup>.

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 vítimas<sup>4</sup> 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 à vida aos brasileiros e brasileiras. Diante de números alarmantes da incidência e de óbitos de

<sup>4</sup> 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>



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



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



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>



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 \*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 679, DE 2019

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do Projeto de Decreto Legislativo nº 679/2019 e do PDL 9/2021, apensado, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Tereza Nelma.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. - Presidente, Francisco Jr. e Dra. Soraya Manato - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alan Rick, Alexandre Padilha, Carla Dickson, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dulce Miranda, Eduardo Costa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Jandira Feghali, Josivaldo Jp, Leandre, Luciano Ducci, Márcio Labre, Mário Heringer, Miguel Lombardi, Osmar Terra, Ossesio Silva, Pastor Sargento Isidório, Pedro Westphalen, Rejane Dias, Robério Monteiro, Roberto de Lucena, Silvia Cristina, Tereza Nelma, Vivi Reis, Adriano do Baldy, André Janones, Daniela do Waguinho, Delegado Antônio Furtado, Diego Garcia, Edna Henrique, Emidinho Madeira, Felício Laterça, Heitor Schuch, Jaqueline Cassol, Jhonatan de Jesus, João Campos, José Rocha, Lauriete, Liziane Bayer, Lucas Redecker, Luiz Lima, Milton Coelho, Padre João, Professor Alcides, Professora Dorinha Seabra Rezende e Roberto Alves.

Sala da Comissão, em 27 de outubro de 2021.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.  
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211779898800>

