



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.182-A, DE 2020

(Do Sr. Deuzinho Filho)

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; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação deste e dos de nºs 3031/21 e 3435/21, apensados, com substitutivo (relatora: DEP. ROGÉRIA SANTOS).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 3031/21 e 3435/21

III - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar acrescido dos incisos VII e VIII, com a seguinte redação:

“Art.2º.....

.....
VII - Os exames de mamografia de rastreamento e de diagnóstico serão realizados sem necessidade de prescrição médica em mulheres entre 40 a 69 anos.

VIII - Os exames de mamografia diagnóstica em mulheres com suspeita de câncer serão concluídos em até 30 dias.” (NR)

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de trinta dias, contados da data de sua publicação.

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

JUSTIFICAÇÃO

A proposição em tela visa, somente, ampliar a oferta de serviços já existentes e o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de contribuir para simplificação do funcionamento da rede. Em vantagem, a legislação deve amparar milhares de mulheres que enfrentam a angústia e o tempo excessivo para ter acesso ao tratamento digno de câncer no Brasil.

Os avanços tecnológicos tornaram possíveis a parametrização, o rastreamento e a detecção do câncer em estágios iniciais, o que possibilita maior chance de cura. Ao exemplo da ciência e tecnologia, o aparato normativo precisa acompanhar essas transformações, ampliando a tutela do estado por meio de prestação à saúde. É o que prevê o Art. 196 da Constituição Federal: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos”. A prioridade das ações preventivas também está expresso no Art.198, inciso II, C.F,

quando define as diretrizes do SUS: “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”. Os dois modelos hierárquicos expressam a vontade do legislador.

Na regulamentação da rede pública de saúde, o legislador teve igual cuidado em garantir prioridade para as ações de detecção precoce de doenças e agravos. O caput do Art. 7º, inciso II, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, determina que a “integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”.

O mesmo pode-se dizer da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, no Caput do Art. 1º, que estabelece as diretrizes para efetivar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer de mama e colo de útero no Sistema Único de Saúde (SUS).

A importância de sistemas eficientes de rastreamento e diagnóstico fica ainda mais evidente nos índices de mortalidade por câncer no Brasil. Segundo dados da WHO Global Programming Note 2005/2007, 30% das mortes por câncer podem ser evitadas caso haja detecção precoce e acesso a tratamento adequado. Apesar disso, dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios PNAD 2008 – Um Panorama da Saúde no Brasil (IBGE, 2010), apontam que 28,2% das mulheres entre 50 e 69 anos nunca fez mamografia. Na região Norte, esse percentual passa de 50%.

Calcula-se que 8.844 mulheres entre 40 e 49 anos morreram de câncer de mama no Brasil, em 2011, segundo o Atlas da Mortalidade por Câncer. Isso equivale a um percentual de 10,7% em relação a todas as mortes de mulheres por câncer naquele ano. Entre as mulheres com 50 e 69 anos de idade, houve 15.540 mortes em 2011.

Os dados são ainda mais preocupantes se considerarmos os Anos Potenciais de Vida Perdidos (TAPVP). Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM- MS/SVS/DASIS/CGIAE), em 2011, mulheres entre 40 e 49 anos perderam 4,29 anos devido ao câncer de mama. Já mulheres entre 50 e 59 anos tiveram média de 4,89 anos perdidos em função da doença.

A proposição visa estabelecer novos parâmetros para ampliar a assistência à saúde, utilizando a infraestrutura já concebida e estimulando o

aprimoramento de metodologias aplicadas ao rastreamento e diagnóstico do câncer de mama. Um avanço significativo pode ser percebido pela Portaria nº 3.394, de dezembro de 2013, que institui o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito do SUS. O programa irá computar todos os casos e registrar especificidades para garantir celeridade ao tratamento.

O que propomos é que o preenchimento no SISCAN dê permissão para que as mulheres na faixa compreendida entre 40 e 69 anos possam realizar exames diagnósticos e de rastreamento sem a necessidade de encaminhamento médico.

Os parâmetros observados obedecerão as normas da Portaria nº 3.394/13. Destarte, é preciso garantir facilidade para essa prestação. Caso que enseja mudanças no ordenamento jurídico, como propomos.

A proposição em tela concede garantia às mulheres entre 50 e 69 anos de que elas serão devidamente diagnosticadas em até 30 dias. Essa atitude tem a finalidade de preservar a vida e acelerar o exame, sem que haja necessidade de esperar pela consulta. A proposição, certamente, terá impacto positivo nas filas de espera do SUS. No Brasil, 44,1% das mamografias realizadas em 2011 demoraram mais de 30 dias para seu resultado. Esse tempo é excessivamente longo e diminui consideravelmente as chances de cura da doença.

As mulheres com suspeita de câncer são aquelas que apresentam exames mamográficos entre as categorias BI-RADS® 4 (A, B, C), 5 e 6. Para tanto, admitimos que as mulheres com BI-RADS® 4 (A, B, C) possuem 20% de chance de ter câncer de mama; BI-RADS® 5 (75%) e BI-RADS® 6 (100%). Os índices são definidos pelos Parâmetros Técnicos para Programação de Ações de Detecção Precoce do Câncer de Mama (INCA 2006).

Certa de que as mudanças aqui expressas salvarão milhares de vidas e se ajustam ao dever de prestar assistência integral à saúde, com título notável para ações preventivas, conto com o apoio dos nobres pares para aprovar o presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 11 de agosto de 2020.

DEPUTADO DEUZINHO FILHO

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

**CONSTITUIÇÃO
 DA
 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

**TÍTULO VIII
 DA ORDEM SOCIAL**

**CAPÍTULO II
 DA SEGURIDADE SOCIAL**

**Seção II
 Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
 - II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - III - participação da comunidade.
- § 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos

do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. ([Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\) \(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)](#)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

IV - ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015](#))

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010](#))

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....

.....

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

LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e

moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

- a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
- b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência;

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;

XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017](#))

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

.....

.....

PORTARIA Nº 3.394, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013

Institui o Sistema de Informação de Câncer (SICAN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando 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;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 940/GM/MS, de 28 de abril de 2011, que regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão);

Considerando a Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011, que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar;

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 876/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 257/SAS/MS, de 12 de março de 2013, que inclui campos no "layout" da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), no Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e no Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);

Considerando a Portaria nº 1.504/GM/MS, de 23 de julho de 2013, que institui a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;

Considerando a Portaria nº 2.898/GM/MS, de 28 de novembro de 2013, que atualiza o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM);

Considerando a Portaria Conjunta nº 2/SAS/SGEP/MS, de 15 de março de 2012, que dispõe acerca do preenchimento do número do Cartão Nacional de Saúde do usuário no registro dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares;

Considerando a necessidade de monitorar as metas e os indicadores de resultados das ações de prevenção e controle do câncer, previamente estabelecidas e pactuadas, especialmente as que dizem respeito ao rastreamento e às consultas e exames para o diagnóstico do câncer;

Considerando a necessidade de melhoria da qualidade das informações que possibilitem aos gestores o monitoramento e avaliação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama; e

Considerando a necessidade de aprimorar os mecanismos de controle da Gestão e dos Sistemas de Informação referentes aos registros da assistência prestada aos usuários na rede pública, complementar e suplementar do SUS, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O SISCAN tem por finalidade permitir o monitoramento das ações relacionadas à detecção precoce, à confirmação diagnóstica e ao inicio do tratamento de neoplasias malignas.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 3.031, DE 2021

(Do Sr. Bozzella)

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 prever, expressamente, o direito da realização de exame mamográfico para o rastreamento do câncer de mama, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, inclusive àquelas assintomáticas, independentemente de qualquer outra condicionante.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-4182/2020.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do deputado **Bozzella – PSL/SP**

Apresentação: 31/08/2021 16:55 - Mesa

PL n.3031/2021

PROJETO DE LEI Nº /2021
(Do Sr. Bozzella)

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 prever, expressamente, o direito da realização de exame mamográfico para o rastreamento do câncer de mama, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, inclusive àquelas assintomáticas, independentemente de qualquer outra condicionante.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar acrescido do seguinte §4º:

“Art.2º.....
.....

§ 4º O direito de que trata o inciso III deste artigo, é assegurado a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade, inclusive para o rastreamento de câncer de mama, independentemente de sintomas ou não, sendo vedada qualquer outra condicionante para sua realização junto ao Sistema Único de Saúde -SUS.” (NR)

Art. 2º Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bozzella

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219655474900>

Câmara dos Deputados | Anexo III – Gabinete 582 | CEP 70160-900 – Brasília/DF

Tels (61) 3215-5582 – Fax (61) 3215-5582 | dep.bozzella@camara.leg.br



* C D 2 1 9 6 5 5 4 7 4 9 0 0 * LexEdit



Justificativa

Infelizmente, aproximadamente 13 mil mulheres morrem por ano no Brasil devido ao câncer de mama, o que corresponde a 2,5% das mortes femininas no País. Dentre as mulheres que estão na estatística, a maioria morre por falta de informação ou tratamento correto.

Segundo a Dra. Rosemar Macedo, da Sociedade Brasileira de Mastologia, "A mamografia é o único exame que nós conseguimos diagnosticar o câncer de mama numa fase inicial e possibilita que a paciente tenha uma chance de cura em torno de 95%. Isso não é possível com outros exames, como a ultrassonografia ou simplesmente com o toque nas mamas, conhecido como autoexame.".

Ainda, segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia, a partir dos 40 anos as mulheres devem realizar a mamografia anualmente como forma de prevenção, diagnóstico precoce e diminuição da mortalidade pela doença.

Contudo, apesar da Lei n. 11.664/08 prever em seu art. 2º o direito da realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade, o Ministério da Saúde, ao nosso entendimento, de maneira equivocada, por meio da sua secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos, editou a Portaria n. 61 de 1º de outubro de 2015, decidindo pela não ampliação do uso da mamografia para o rastreamento do câncer de mama em mulheres assintomáticas com risco habitual fora da faixa etária de 50 a 69 anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Tal ato normativo é abusivo e restringe texto legal expresso, uma vez que a Lei n. 11.664/08 prevê de forma clara que o exame mamográfico é assegurado para todas as mulheres com idade superior a 40 anos, independentemente de qualquer outro fator.

A portaria, ao não possibilitar 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" se contrapõe frontalmente ao estabelecido pela legislação federal, e até por essa razão o Senado Federal aprovou projeto de decreto legislativo visando sustá-la, contudo, a proposição ainda não foi votada nesta casa legislativa.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bozzella

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219655474900>

Câmara dos Deputados | Anexo III – Gabinete 582 | CEP 70160-900 – Brasília/DF

Tels (61) 3215-5582 – Fax (61) 3215-5582 | dep.bozzella@camara.leg.br



* C D 2 1 9 6 5 5 4 7 4 9 0 0 * LexEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do deputado **Bozzella – PSL/SP**

Apresentação: 31/08/2021 16:55 - Mesa

PL n.3031/2021

Porém, ainda que aprovado eventual decreto legislativo, nada impediria uma nova portaria ou outro ato regulamentar, trazendo nova restrição com base em novos parâmetros.

Assim, visando dar solução a esse problema, bem como, evitar que outra normativa venha a trazer restrição além do critério de idade estabelecido por lei, é importante que aprovemos este projeto de lei, vedando expressamente a imposição de qualquer outra condicionante ou restrição à realização do exame mamográfico.

Em face de tais argumentos, solicitamos aos eminentes pares a colaboração imprescindível à tramitação, ao aperfeiçoamento e à aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, de de 2021.

BOZZELLA
Deputado Federal – PSL/SP



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Bozzella

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219655474900>

Câmara dos Deputados | Anexo III – Gabinete 582 | CEP 70160-900 – Brasília/DF

Tels (61) 3215-5582 – Fax (61) 3215-5582 | dep.bozzella@camara.leg.br



* C D 2 1 9 6 5 5 4 7 4 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

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

PORTARIA Nº 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 LEI N.º 3.435, DE 2021

(Do Sr. Alexandre Frota)

Dispõe sobre a realização de exames de detecção de mutação genética dos genes brca1 e brca2 em mulheres com histórico familiar do diagnóstico de câncer de mama ou de ovário, e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-4182/2020.



PROJETO DE LEI N°

DE 2021

(Deputado Alexandre Frota)

Dispõe sobre a realização de exames de detecção de mutação genética dos genes brca1 e brca2 em mulheres com histórico familiar do diagnóstico de câncer de mama ou de ovário, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Artigo 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a implantar, através de Convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), a realização de exame de Detecção de Mutação Genética dos Genes BRCA1 e BRCA2 em mulheres com histórico familiar do diagnóstico de câncer de mama ou de ovário, em todo o País.

§ 1º - O exame deverá ser requisitado por um médico geneticista, mastologista ou oncologista.

§ 2º - É imprescindível a apresentação de laudo com histórico familiar de câncer de mama diagnosticado antes dos cinquenta anos, em dois parentes de primeiro grau ou três parentes até segundo grau.





§ 3º - O histórico pessoal de câncer de mama deverá ter sido diagnosticado antes dos quarenta anos; no caso de dois tumores primários de mama ou de tumor de mama caracterizado como triplo negativo, diagnosticados antes dos cinquenta anos.

Artigo 2º - O Poder Executivo da União, através do SUS, poderá estabelecer cooperação técnica com os estados e municípios na realização dos exames.

Artigo 3º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias.

Artigo 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Os exames elencados neste Projeto de Lei são realizados como forma eficaz de prevenção do câncer de mama, identificar as pessoas com essa predisposição genética ao desenvolvimento do câncer permite:

1. Adotar algumas medidas preventivas;
2. Estabelecer uma rotina personalizada de rastreio de câncer, com maiores chances de cura, se vier a desenvolvê-lo;
3. Direcionar as escolhas terapêuticas no cuidado do paciente oncológico;
4. Identificar familiares em risco aumentado de desenvolverem câncer;
5. Oferecer assistência reprodutiva que evite a transmissão dessa síndrome para as gerações seguintes.

Com devido aconselhamento genético, este exame está indicado para todos os pacientes com história pessoal de câncer mamário, ovariano, pancreático ou de próstata metastático. Pessoas que nunca tiveram câncer, mas que tiveram familiares próximos acometidos por essa doença, também podem ser beneficiados pelo exame.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Frota

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215961750800>

Câmara dos Deputados - Anexo IV – 2º andar – Gabinete 216 - 70160-900 Brasília -DF - Tel (61) 3215-5216 -

dep.alexandrefrota@camara.leg.br





Disponibilizar estes exames no Sistema Único de Saúde é uma questão fundamental para a saúde da mulher, isso inclusive evitaria o dispêndio de valores com a cura deste tipo de câncer tão agressivo em determinados casos.

Sabemos que estes exames já estão disponíveis na rede privada de saúde, porém inacessível a maior parte da população brasileira, em virtude dos preços praticados.

Temos que partir para a ação efetiva na proteção da saúde da mulher, principalmente no que se refere às questões de cânceres agressivos que podem com um exame ser prevenido, como diz o velho ditado é melhor prevenir, a remediar.

Por todo o exposto, espera o autor a tramitação regimental e apoio dos nobres colegas na aprovação do Projeto de Lei, que atende aos pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Sala das Sessões em, de setembro de 2021

**Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP**



* C D 2 1 5 9 6 1 7 5 0 8 0 0 *

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 4.182, DE 2020

Apensados: PL nº 3.031/2021 e PL nº 3.435/2021

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.

Autor: Deputado DEUZINHO FILHO

Relatora: Deputada ROGÉRIA SANTOS

I - RELATÓRIO

Chega a esta Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher o Projeto de Lei nº 4.182, de 2020, de autoria do deputado Deuzinho Filho, destinado a acrescentar incisos 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”.

Os objetivos dos novos dispositivos são os de permitir que os exames de mamografia para rastreamento e diagnóstico sejam realizados sem necessidade de pedido médico para mulheres entre 40 e 69 anos (inc. VII) e que os exames de mamografia diagnóstica em mulheres com suspeita de câncer sejam concluídos em até 30 dias (inc. VIII).

Na Justificação, o autor defende que o aparato normativo precisa acompanhar os avanços tecnológicos que tornaram possíveis a



parametrização, o rastreamento e a detecção do câncer em estágios iniciais, ampliando a tutela do Estado no sentido de garantir prioridade para as ações de detecção precoce de doenças. “A importância de sistemas eficientes de rastreamento e diagnóstico, agrega ele, fica ainda mais evidente nos índices de mortalidade por câncer no Brasil. Segundo dados da WHO Global Programming Note 2005/2007, 30% das mortes por câncer podem ser evitadas caso haja detecção precoce e acesso a tratamento adequado. Apesar disso, dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios PNAD 2008 – Um Panorama da Saúde no Brasil (IBGE, 2010), apontam que 28,2% das mulheres entre 50 e 69 anos nunca fez mamografia. Na região Norte, esse percentual passa de 50%”.

Inicialmente, o PL nº 4.182, de 2020, foi distribuído à Comissão de Saúde, onde foi apresentado parecer do Relator, deputado Ossesio Silva, pela aprovação, com substitutivo, porém não apreciado. Logo a seguir, foi deferido Requerimento para incluir o exame pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, a que a proposição foi repassada.

Duas proposições foram apensadas à principal.

O Projeto de Lei nº 3.031, de 2021, do deputado Bozzella, que acresce parágrafo à Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para prever “o direito da realização de exame mamográfico para o rastreamento do câncer de mama, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, inclusive àquelas assintomáticas, independentemente de qualquer outra condicionante”.

O Projeto de Lei nº 3.435, de 2021, do deputado Alexandre Frota, que autoriza o Poder Executivo a realizar o exame de detecção de mutação dos genes BRCA 1 e 2 em mulheres com histórico familiar de câncer de mama diagnosticado em parentes de primeiro ou segundo graus antes de cinquenta anos e estabelece procedimentos para sua realização.

A proposição, sujeita a apreciação conclusiva pelas comissões, tramita em regime ordinário. Não foram apresentadas emendas, nesta Comissão, no prazo regimental. A matéria voltará, a seguir, para a Comissão

LexEdit
CD 236403301400



de Saúde e, posteriormente, será encaminhada à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O câncer de mama, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), é a causa mais frequente de morte por neoplasia em mulheres no Brasil, tendendo a crescer progressivamente a partir dos 40 anos. A boa notícia é que o diagnóstico em fases iniciais e o tratamento tempestivo permite prognóstico favorável à cura. Daí a relevância do Projeto de Lei nº 4.182, de 2020, sob análise, e de seus apensados.

Os dados apontados pelo autor do Projeto justificam amplamente a iniciativa de facilitar a realização da mamografia, para mulheres na faixa etária entre 40 e 69 anos, sem necessidade de prescrição médica e, para casos suspeitos, a emissão de laudo diagnóstico em até trinta dias.

Justificam também a preocupação com o acesso à mamografia e a exames de marcadores genéticos. Contudo, é preciso que tais medidas de saúde pública sejam submetidas à regulamentação pela autoridade sanitária federal, para que fiquem claros os critérios para realização, a periodicidade dos exames segundo as diretrizes terapêuticas e o direcionamento dos resultados para dar continuidade ao tratamento. Constata-se que, no Sistema Único de Saúde, foram editadas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para câncer de mama, a partir da perspectiva de saúde pública. Foram ainda editadas leis a respeito da abordagem de neoplasias, inclusive o Estatuto da Pessoa com Câncer, que podem contemplar algumas das preocupações das iniciativas em análise.

Dentro desse contexto, a opção da Relatoria foi pela elaboração de substitutivo, dentro dos limites da competência da respectiva Comissão, alterando a Lei nº 11.664, de 2008, que aborda especificamente os cânceres de mama e colo uterino. A proposta garante a realização da



mamografia sem necessidade de pedido médico, de acordo com as determinações do Sistema Único de Saúde, e a emissão do laudo diagnóstico de casos suspeitos de neoplasia em até trinta dias.

Aproveitou-se a oportunidade para uma pequena correção na ementa do Projeto, que remetia para um inciso IV que, na verdade, não era objeto de alteração. Na esteira dessa adaptação, pareceu-nos mais adequado introduzir novos parágrafos no artigo 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, do que incidir sobre os incisos em que se desdobra o *caput* do dispositivo.

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.182, de 2020, e de seus apensados, os Projetos de Lei nº 3.031, de 2021 e nº 3.435, de 2021, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em _____ de 2023.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
Relatora



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.182, DE 2020

(Apenos os Projetos de Lei nº 3.031, de 2021 e 3.435, de 2021)

Acrescenta os parágrafos 4º e 5º ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para permitir a realização de mamografia para rastreamento de câncer de mama sem prescrição médica e determinar a conclusão do laudo diagnóstico em até trinta dias.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 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 permitir a realização de mamografia para rastreamento de câncer de mama sem prescrição médica e determinar a conclusão do laudo diagnóstico em até trinta dias.

Art. 2º. O artigo 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 4º e 5º:

“Art.

2º.....

.....

§ 4º. Os exames de mamografia de rastreamento e de diagnóstico serão realizados sem necessidade de prescrição médica, na forma do regulamento da autoridade sanitária federal.

§ 5º. Os laudos diagnósticos de mamografia em mulheres com suspeita de câncer serão concluídos em até 30 (trinta) dias da realização do exame.” (NR)

lexEdit
.....
* C D 2 3 6 4 0 3 3 0 1 4 0



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rogéria Santos

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.mnara.leg.br/CD236403301400>

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor noventa dias após sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2023.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
Relatora

Apresentação: 30/05/2023 21:10:28.690 - CMULHER
PRL 1 CMULHER => PL 4182/2020

PRL n.1





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 4.182, DE 2020

Apresentação: 14/08/2023 14:41:09.603 - CMULHER
PAR 1 CMULHER => PL 4182/2020

PAR n.1

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.182/2020 e dos PLs 3.031/2021 e 3.435/2021, apensados, com Substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Rogéria Santos.

Registraram presença à reunião as Senhoras Deputadas e os Senhores Deputados:

Lêda Borges - Presidente, Delegada Katarina, Delegada Ione e Dilvanda Faro - Vice-Presidentes, Amanda Gentil, Ana Pimentel, Fernanda Melchionna, Franciane Bayer, Julia Zanatta, Juliana Cardoso, Laura Carneiro, Nely Aquino, Pastor Eurico, Professora Goreth, Rogéria Santos, Silvye Alves, Yandra Moura, Alice Portugal, Ana Paula Leão, Dayany Bittencourt, Delegada Adriana Accorsi, Diego Garcia, Enfermeira Ana Paula, Erika Kokay, Felipe Becari, Flávia Moraes, Jack Rocha, Márcio Marinho, Sâmia Bomfim, Silvia Cristina, Socorro Neri, Sonize Barbosa e Tabata Amaral.

Sala da Comissão, em 9 de agosto de 2023.

Deputada LÊDA BORGES
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Lêda Borges
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura28.mara.leg.br/CD234888948000>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER AO PROJETO DE LEI Nº 4.182, DE 2020 (APENSADOS PROJETOS DE LEI Nº 3.031, DE 2021 E 3.435, DE 2021)

Apresentação: 14/08/2023 14:41:09.603 - CMULHER
SBT-A 1 CMULHER => PL 4182/2020

SBT-A n.1

Acrescenta os parágrafos 4º e 5º ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para permitir a realização de mamografia para rastreamento de câncer de mama sem prescrição médica e determinar a conclusão do laudo diagnóstico em até trinta dias.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 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 permitir a realização de mamografia para rastreamento de câncer de mama sem prescrição médica e determinar a conclusão do laudo diagnóstico em até trinta dias.

Art. 2º. O artigo 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 4º e 5º:

“Art. 2º

§ 4º. Os exames de mamografia de rastreamento e de diagnóstico serão realizados sem necessidade de prescrição médica, na forma do regulamento da autoridade sanitária federal.

§ 5º. Os laudos diagnósticos de mamografia em mulheres com suspeita de câncer serão concluídos em até 30 (trinta) dias da realização do exame. ” (NR)



Art. 3º Esta Lei entra em vigor noventa dias após sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 09 de agosto de 2023.

Deputada LÊDA BORGES
Presidente



* C D 2 2 3 7 9 8 9 4 4 2 9 0 0 *

