

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 604, DE 2024

Inclui inciso no art.12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde, para tratar da cobertura de cirurgia de redução da mama em paciente diagnosticada com gigantomastia.

Autor: Deputado JONAS DONIZETTE.

Relatora: Deputada FLÁVIA MORAIS.

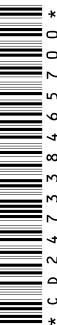
I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 604/2024, de autoria do nobre Deputado Jonas Donizette (PSB-SP), inclui inciso no art.12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde, para tratar da cobertura de cirurgia de redução da mama, em paciente diagnosticada com gigantomastia.

Apresentado em 06/03/2024, o PL em tela foi distribuído para a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, para a Comissão de Saúde e para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Como argumenta o autor da matéria na justificção, “uma mulher com gigantomastia sofre prejuízos que vão muito além da questão estética, como dores nas costas, assaduras e atrito, dificuldade de realizar atividades físicas - o que pode comprometer a saúde global da paciente -, dificuldade para encontrar roupas, danos psicológicos, entre outros”.

Em 06/05/2024, na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, recebi a honra de ser designada como relatora do Projeto de Lei nº 604/2024.



A matéria sujeita-se a regime de tramitação ordinária e está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões.

Não foram apensadas outras proposições ao Projeto original.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas, nesta Comissão, emendas ao Projeto.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A iniciativa do Projeto de Lei nº 604/2024, de autoria do nobre Deputado Jonas Donizette (PSB-SP) é, sem nenhuma dúvida, muito importante e meritória. Ao alterar a Lei que regula os planos de saúde, o autor da matéria produz avanço legislativo necessário para aquelas mulheres que sofrem com o problema da gigantomastia.

Ao contrário do que muitos pensam, não se trata apenas de um problema estético. Como o próprio Deputado argumenta na justificção, “uma mulher com gigantomastia sofre prejuízos que vão muito além da questão estética, como dores nas costas, assaduras e atrito, dificuldade de realizar atividades físicas - o que pode **comprometer a saúde global** da paciente -, dificuldade para encontrar roupas, danos psicológicos, entre outros”.

Ao alterar a Lei nº 9.656/1998, essa Casa dará uma contribuição importante para a melhoria do funcionamento das coberturas médicas promovidas pelos planos de saúde. Quem administra os planos terá a obrigação de incluir a cobertura desse tipo de problema de saúde das mulheres. Pois é disso que se trata, um grave problema de saúde que afeta a qualidade de vida de muitas mulheres.

Além disso, precisamos pensar na saúde integral das mulheres, o que requer um olhar e uma perspectiva multidisciplinar, envolvendo diversas áreas da medicina. Por exemplo, muitas vezes, a gigantomastia está associada com fortes dores na coluna. O que fazer? Consultar um ortopedista?



Diante desse problema, acreditamos que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser exemplar no atendimento global e articulado entre as especialidades da medicina, que verifique a saúde global das mulheres, de forma humanizada e acolhedora. O primeiro ponto a ressaltar é que, em se tratando de gigantomastia, o procedimento deve ser considerado como uma **cirurgia corretiva**, e não como uma intervenção estética.

O segundo ponto refere-se a saúde física das mulheres diagnosticadas com gigantomastia. Na grande maioria dos casos, elas apresentam **dores nos ombros, nas costas e na coluna**, assaduras e marcas com o uso de sutiãs, problemas que **interferem na sua qualidade de vida**¹.

Nesse contexto, a cirurgia para a correção da gigantomastia tem como objetivo reduzir o tamanho das mamas, por meio da retirada do excesso de gordura. Após essa etapa, é feito um remodelamento da mama, reposicionando a aréola e modelando em formato natural. O volume dos seios a reduzir é definido com base na dimensão do tórax da mulher, tamanho da hipertrofia mamária e também **considerando a vontade da paciente**. Dessa forma, o corpo da mulher ganha um novo formato, reduzindo suas dores na coluna e elevando sua autoestima².

Recentemente, a Lei do SUS foi modificada para passar a incluir a referência às mulheres que foram vítimas de qualquer tipo de violência, em função das alterações introduzidas pela Lei nº 14.847/2024. A partir de agora, enquanto uma herança dos avanços proporcionados pela Lei Maria da Penha, as mulheres que foram vítimas de violência têm o direito de serem acolhidas e atendidas nos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS, na rede própria ou conveniada, em local e ambiente que garantam sua privacidade.

No mesmo raciocínio introduzido pelo PL em tela, precisamos pensar na saúde das mulheres de forma multidisciplinar e articulada, sabendo que **a mama não é apenas uma questão estética**, mas vincula-se estreitamente com a saúde psicológica e física das mulheres.

1 <https://www.servimedico.com.br/blog/reconstrucao-mamaria/mamoplastia-redutora-pelo-sus>. Disponível em: Servimedico Technology.

2 Idem. Op. cit.



Se os Planos de Saúde não passarem a cobrir as despesas cirúrgicas para a solução da gigantomastia, a grande maioria das mulheres brasileiras que sofrem com esse tipo de problema não terá condições financeiras para arcar com os custos do procedimento particular.

Para deixar mais claro para as mulheres que foram usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) ou dos planos de saúde privados, o Substitutivo que estamos propondo inclui a menção conjunta em duas leis importantes para a saúde das mulheres, a Lei do SUS e a Lei dos Planos de Saúde.

Dessa maneira, esperamos introduzir na legislação vigente um olhar multidisciplinar e integrado de diversas especialidades médicas, de modo que essa perspectiva seja parte integrante do tratamento específico e articulado dos diversos distúrbios de saúde da mulher, inclusive a gigantomastia.

Em face do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 604/2024, na forma do Substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputada FLÁVIA MORAIS (PDT-GO)
Relatora



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 604/2024

Altera a Lei nº 8.080/1990 (Lei do SUS) e a Lei nº 9.656/1998 (Lei dos Planos e Seguros Privados de assistência à saúde), para tratar do atendimento multidisciplinar da saúde das mulheres, inclusive da cirurgia de redução de mama em paciente diagnosticada com gigantomastia.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O inciso I do artigo 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea “d”:

“Art. 12.....

I -

.....

d) cobertura de cirurgia de redução de mama, em paciente diagnosticada com gigantomastia.

.....” (NR).

Art. 2º. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do artigo 39-A, com a seguinte redação:

“Art. 39-A. Os sistemas públicos e privados de saúde proporcionarão o atendimento integral e multidisciplinar para tratar da saúde das mulheres, envolvendo as diversas especialidades da

Apresentação: 24/10/2024 09:32:33.553 - CMULHER
PRL 2 CMULHER => PL 604/2024
PRL n.2



*medicina, inclusive das mulheres diagnosticadas com gigantomastia”
(NR).*

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

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputada FLÁVIA MORAIS (PDT-GO)
Relatora

