



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 3.437, DE 2015**

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

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

**Autor:** SENADO FEDERAL

**Relator:** Deputado FLAVINHO

## **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 3.3437/2015, com origem no Senado Federal, visa alterar a Lei 11.664, 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”. A proposta determina a realização de exame mamográfico para mulheres a partir dos quarenta anos de idade, e, para aquelas com risco elevado de câncer de mama ou ainda para elucidação diagnóstica, mediante solicitação do médico assistente.

A ele estão apensadas as seguintes proposições:

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



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

necessário, se dê em sessenta. O descumprimento configura improbidade administrativa;

- Projeto de Lei 2.357, de 2011, do Deputado Alexandre Roso, “dispõe sobre prazo máximo para repetição ou complementação de exame de mamografia”. O projeto estabelece prazo máximo de trinta dias para serviços de saúde remarcarem ou realizarem complementações quando houver imagem mal definida ou que suscite dúvida na interpretação.
- Projeto de Lei 6.262, de 2013, da Deputada Carmen Zanotto, que “altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para assegurar a obrigatoriedade da realização do exame do gene BRCA1 e BRCA 2”. Nesse sentido, obriga a realização do teste em mulheres com risco aumentado de câncer de mama e ovário, de acordo com protocolos do Ministério da Saúde. Determina que o protocolo seja revisto a cada dois anos, sendo obrigatória a atuação profilática nas que apresentarem resultado positivo;
- Projeto de Lei 2.804, de 2015, da Deputada Clarissa Garotinho, “dispõe sobre a inclusão de exames de detecção de mutação genética dos genes BRCA1 e BRCA2 no rol de procedimentos realizados pelo SUS”. A proposta obriga a apresentação do pedido de médico geneticista, mastologista ou oncologista acompanhado de laudo comprobatório do risco;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

- Projeto de Lei 6.704, de 2013, do Deputado Abelardo Camarinha, que “altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que “dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início”. Obriga a realização do exame de mamografia no prazo de quarenta e cinco dias e, em mulheres jovens com história familiar de câncer de mama, também a ecografia. Para as que têm antecedentes familiares, a primeira mamografia deve ser feita com idade dez anos inferior à idade na qual a parente manifestou sintomas;
- Projeto de Lei 7.355, de 2014 do Deputado Alexandre Roso, “acrescenta o inciso IV ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para que os exames de mamografia sejam realizados sem prescrição médica em mulheres entre 40 e 69 anos”. Estabelece ainda que os exames mamográficos estejam concluídos em trinta dias para mulheres com suspeita de câncer. Determina a regulamentação pelo Poder Executivo;
- Projeto de Lei 7.359, de 2014, da Deputada Carmen Zanotto, que “acrescenta o inciso IV ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para que os exames de mamografia sejam realizados sem prescrição médica em mulheres entre 40 e 69 anos””, tem dispositivos semelhantes aos da proposta anterior;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

- Projeto de Lei 320, de 2015, do Deputado Hissa Abrahão, “altera o inciso III do artigo 2º da lei 11.664 de 29 de abril de 2008, estabelece a idade mínima para a realização de exame mamográfico prestado pelo Sistema Único de Saúde – SUS”. A principal alteração é determinar que o Sistema Único de Saúde realize o exame mamográfico a partir de trinta anos de idade;
- Projeto de Lei 606, de 2015, da Deputada Clarissa Garotinho, que “altera a lei Nº 11.664 de 29 de abril de 2008 garantindo a toda mulher a partir dos 40 anos de idade o direito à realização de exame mamográfico nos dois seios”.
- Projeto de Lei 4.048, de 2015, do Deputado Marcelo Belinati, “altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de mama e do intestino, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para reduzir a idade e disponibilizar a identificação de biomarcadores para neoplasias malignas de intestino”. Determina a realização de mamografia, ecografia e colonoscopia a partir dos trinta e cinco anos para mulheres, ou a partir de trinta anos se a mulher pertencer a grupo de risco. Modifica ainda o art. 2º., assegurando o exame colonoscópico para homens e mulheres dos grupos de risco para câncer de colo e reto e de exames de biomarcadores para os de alto risco, oferecendo tratamento disciplinado em protocolos no âmbito do SUS;
- Projeto de Lei 3.512, de 2015, “institui o Programa Nacional de Referência em Assistência Oncológica para a Mulher”, que consiste em criar, ampliar e articular pontos de atendimento e centros de excelência destinados especialmente às mulheres



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

na área oncológica, além de promover pesquisas na área. Enumera as diretrizes do funcionamento das unidades que denomina CRe-Mulher, estabelece a composição do quadro de profissionais e do Conselho, define a localização, aponta a possibilidade de formação de parcerias;

- Projeto de Lei 4.997 de 2016, do Senado Federal, “acrescenta art. 2º-A à Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS””, para assegurar o acesso ao exame mamográfico a populações residente em áreas remotas. Determina que o SUS, por meio de seus serviços próprios, conveniados ou contratados, disponibilize unidades móveis com equipamento e profissionais para a realização de exame mamográfico. A ação será viabilizada por meio de pactuação entre as três esferas de governo; e
- Projeto de Lei 6.279, de 2016, do Deputado Felipe Bornier, que “garante o serviço radiológico de mamografia nas cidades-polo no Brasil”. Determina que o Sistema Único de Saúde implante centros de referência em cidades com mais de cem mil habitantes. Estabelece a obrigatoriedade de oferecimento de mamografia a partir de trinta anos e sua realização no máximo em vinte dias após o pedido médico. Institui, por fim, incentivo financeiro para equipamento das unidades.

Os projetos tramitam em regime de prioridade, nos termos do art. 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados e foram distribuídos às Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher; de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, RICD) para apreciação Conclusiva.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher o Projeto de Lei foi aprovado mediante a adoção de Substitutivo.

No prazo regimental não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

### II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 3.437, de 2015, e os seus demais apensados tem por finalidade aperfeiçoar a legislação no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento dos tipos de câncer que mais atingem as mulheres.

Inicialmente, importante considerar que as medidas legislativas em análise buscam políticas públicas preventivas no âmbito da saúde, que acarretam na diminuição do custo com tratamentos, além de auxiliar o alcance do Estado em seu dever de prover a saúde à população e melhorar a vida das mulheres que terão tratamentos menos agressivos, mais breves e exitosos com a descoberta prematura da doença.

Os cânceres de mama e de colo de útero estão entre os de maior incidência e, por isso, tem se revelado fator preocupante para as mulheres brasileiras. Daí a importância da ampliação do acesso aos exames mamográficos e exames que possam detectar, também, o câncer de colo de útero.

Entretanto, tal como avaliado na Comissão de Defesa dos Direitos das Mulheres, há também a necessidade de que a legislação contemple medidas de prevenção no que diz respeito ao câncer colorretal, uma vez que desses três tipos de câncer o colorretal é o segundo mais recorrente entre as mulheres.

No Brasil, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), em um ano, são estimados 34.280 novos casos de câncer colorretal, destes 17.620 com incidência em mulheres.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

O fato é que o câncer colorretal, além de ser o segundo tipo de câncer com maior incidência em mulheres é a segunda maior causa de mortalidade por câncer no país.

Desta forma, seria incoerente que a proposição em análise contemplasse a prevenção e o combate ao câncer de mama que é o de maior incidência em mulheres e o câncer de colo de útero que é o com a terceira maior incidência em mulheres e deixasse de apreciar o combate ao segundo colocado deste ranking.

De tal maneira, para a apreciação da proposição principal e dos seus respectivos apensados, há que se considerar três premissas.

A primeira é a de que as mulheres vitimadas por esses tipos de câncer não são apenas estatística. São mães, trabalhadoras, donas de casa, executivas, profissionais liberais, são pessoas com uma vida íntima e social, que sofrem os devastadores efeitos psicológicos que acometem qualquer ser humano ao se deparar com uma doença que pode ser altamente agressiva.

A segunda premissa é a de que essas mulheres, ao serem diagnosticadas com o câncer, sofrem toda a desestabilização que o tratamento pode trazer às suas vidas, com impactos profundos em suas famílias, seus lares, seus locais de trabalho e em toda perspectiva que tinham sobre suas vidas.

A terceira é a de que a melhor estrutura de prevenção e combate à doença é um mecanismo eficaz para abreviar esse evento tão duro e conturbado na vida das mulheres, ao mesmo tempo economizando recursos para o SUS com o custeio de longos e intensivos tratamentos.

Ademais, é preciso avaliar que o câncer para as mulheres, em especial esses três tipos de câncer, quase sempre vêm acompanhado de um receio justificado da mutilação, dos danos estéticos e dos danos irreparáveis ao seu aparelho reprodutor ou ao seu aparelho excretor.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Para a mulher, não se trata apenas de um combate à doença, mas uma verdadeira luta pelo protagonismo da sua própria vida.

Desta forma, parece-nos que o substitutivo aprovado pela Comissão de Defesa dos Direitos das Mulheres, conseguiu condensar e equalizar o núcleo de intenção da proposição principal e das suas 13 proposições apensadas.

Todavia, após a aprovação do texto substitutivo houve alteração na legislação apreciada com a entrada em vigor da Lei nº 13.362, de 2016.

A Lei nº 13.362, de 2016 proporcionou avanços na legislação que, certamente poderão ser complementados com a adoção de um novo substitutivo que contemple as mulheres de forma mais ampla, naquilo que diz respeito à prevenção e combate aos cânceres de maior incidência.

Desta forma, é importante que sejam conservados os avanços propostos pelo substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos das Mulheres, com uma profunda harmonização com a essência da legislação vigente e suas respectivas modificações.

Nesse sentido, é importante ponderar que a condicionante de idade ou início da vida sexual como marco autorizador para a inserção da mulher no âmbito das políticas de prevenção do câncer não se revelam melhor medida. Isto, porque as grandes mudanças no corpo da mulher que podem dar início ao desencadeamento da doença são as alterações hormonais que ocorrem na puberdade e não necessariamente a idade ou a vida sexual.

Assim, o mais justo é permitir o amplo acesso às políticas de prevenção e combate ao câncer a todas as mulheres que já tenham alcançado a puberdade.

Destarte, a Lei vigente contempla atenção especial às mulheres com deficiência, carecendo de complementação no que diz respeito às mulheres idosas.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Portanto, a proposta do presente parecer é abranger a atenção integral à mulher com a prevenção e combate ao câncer.

Sobreleva mencionar que a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, com a proposta de cuidado integral incentivará diagnósticos cada vez mais precoces, proporcionando maior possibilidade de cura, menos sequelas, manutenção da vida produtiva da mulher e diminuição de custos de tratamento para o Sistema único de Saúde.

Diante de tudo quanto exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei 3.437, de 2015 e seus apensados, Projetos de Lei 1.752, de 2011; 2.357, de 2011; 6.262, de 2013; 6.704, de 2013; 2.804, de 2015; 7.355, de 2014; 7.359 de 2014; 320, de 2015; 606 de 2015; 4.048, de 2015; 3.512 de 2015; 4.997, de 2016 e 6.279, de 2016, nos termos do Substitutivo anexo e pela rejeição do Substitutivo proposto pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher.

Sala da Comissão, em            de outubro de 2017.

**Deputado FLAVINHO**

Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **SUBSTITUTIVO**

### **AO PROJETO DE LEI Nº 3.437, DE 2015**

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

Altera a Lei nº 1.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre a atenção integral à mulher na prevenção dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal.

#### **O Congresso Nacional Decreta:**

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 2º. A ementa da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.” (RN)*

Art. 3º. O art. 1º, da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“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, de mama e colorretal são asseguradas, em todo o território nacional, nos termos desta Lei.” (NR)*

Art. 4º. O art. 2º, da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Deputado Federal Flavinho – PSB – SP

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

“Art. 2º. ....

.....

*II – a realização de exame citopatológico do colo uterino, os mamográficos e os de colonoscopia, a todas as mulheres que já tenham atingido a puberdade, independentemente da idade;*

*III – a atenção integral aos cânceres de mama, do colo uterino e colorretal, com estratégia ampla de rastreamento;*

*IV – o encaminhamento a serviços de maior complexidade para a complementação de diagnóstico, tratamento ou seguimento pós-tratamento sempre que a unidade que prestou o atendimento ou diagnóstico não dispuser de condições para fazê-lo;*

*V – subsequentes exames segundo a periodicidade e recomendações indicadas em regulamentação.*

*§1º. Os exames citopatológicos do colo uterino, os mamográficos e os de colonoscopia poderão ser complementados ou substituídos por outros sempre que solicitados pelo médico responsável.*

*§2º. Às mulheres com deficiência e às mulheres idosas serão garantidas as condições e os equipamentos adequados que lhes assegurem o atendimento integral na prevenção e no tratamento dos cânceres de mama, do colo uterino ou colorretal.*

Art. 5º. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 6º. Esta Lei entra em vigor em cento e oitenta dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, em                      de outubro, de 2017.

**Deputado FLAVINHO**  
Relator