

PROJETO DE LEI Nº , DE 2017

(Da Sra. Deputada Federal LAURA CARNEIRO)

Altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde” e 9.797, de 6 de maio de 1999, que “dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer”.

Art. 2º O art. 10-A da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido dos parágrafos 1º e 2º:

“Art. 10-A.

§ 1º Quando existirem condições técnicas, a reconstrução será efetuada no mesmo tempo cirúrgico e incluirá a mastoplastia para simetrização da mama contralateral e reconstrução do complexo areolomamilar.

§ 2º No caso de impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá garantida a realização da cirurgia imediatamente após alcançar as condições clínicas requeridas.” (NR).

Art. 3º O § 1º do art. 2º da Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º

§ 1º Quando existirem condições técnicas, a reconstrução será efetuada no mesmo tempo cirúrgico e incluirá a mastoplastia para simetrização da mama contralateral e reconstrução do complexo areolomamilar”. (NR)

Art. 4º. Esta lei entra em vigor trezentos e sessenta dias após sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A despeito de estar em vigor a Lei nº 9797, de 1999, que determina que o Sistema Único de Saúde realize a reconstrução mamária em pacientes mastectomizadas em razão de câncer de mama, a Sociedade Brasileira de Mastologia constatou que “apenas 1/3 das pacientes brasileiras submetidas à mastectomia têm acesso a ela”. Afirma ainda que “em 90% dos casos de mastectomia, a cirurgia reparadora pode ser feita junto com a retirada do câncer”. Assim, não vemos motivo para que as mulheres mutiladas pelo tratamento esperem para conseguir a reconstrução.

No entanto, é importante assinalar que a cirurgia estética, se realizada somente na mama mutilada evidentemente tornará o outro lado assimétrico e com resultado final bastante ruim. Esse fator é mais uma causa de diminuição de autoestima e de depressão entre essas mulheres, já alquebradas pela perda de cabelos causada pela quimioterapia, pelas queimaduras da radioterapia, pela perda de peso e mudanças nas esferas física e psicológica. O estado mental negativo prejudica sobremaneira o processo de cura.

Assim, é essencial prever a mastoplastia contralateral para obter a simetria e garantir que a recomposição da aréola seja realizada de rotina, de preferência em um só ato cirúrgico.

Na esfera dos planos e seguros privados de saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar incluiu no Rol de Procedimentos a mastoplastia contralateral em caso de mutilação por cirurgia. No entanto, acreditamos ser indispensável a explicitação do direito inserindo-o em definitivo

no texto legal e explicitando também que deve ser realizada a reconstrução da aréola e do mamilo. Assim, temos a certeza de assegurar o direito a toda e qualquer mulher submetida à mastectomia.

Desse modo, apresentamos a presente iniciativa, no intuito de estimular a oferta de cuidados cada vez melhores a todas as pacientes com câncer de mama. Temos a convicção que, diante da sua importância e da justiça, o projeto será amplamente apoiado pelos nossos ilustres Pares.

Sala das Sessões, em de de 2017.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO