



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 730-A, DE 2011 **(Da Sra. Gorete Pereira)**

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"; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação (relatora: DEP. ELCIONE BARBALHO).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

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

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º 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”, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo 2-A e parágrafo único:

“Art. 2-A. Deve ser destinada unidade exclusiva para atendimento à saúde da mulher para cada grupo de cem mil habitantes.

Parágrafo único. As normas regulamentadoras definirão os parâmetros exigidos para estas unidades”.

Art. 2º Esta lei entra em vigor trezentos e sessenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde da mulher exige assistência peculiar e acompanhamento constante. A questão da gravidez, parto e puerpério, aliada à prevenção dos cânceres de mama e de colo de útero, que provocam milhares de mortes no país são demandas típicas. Já existem em vigor normas que determinam os testes a serem feitos, a periodicidade da realização destes exames e a conduta a ser adotada para casos de câncer.

A população feminina continua a ser maior que a masculina no nosso país. De acordo com o censo de 2010, o IBGE afirma que “existem 95,9 homens para cada 100 mulheres, ou seja, existem 3,9 milhões de mulheres a mais que homens no Brasil. Em 2000, para cada 100 mulheres, havia 96,9 homens. A população brasileira é composta por 97.342.162 mulheres e 93.390.532 homens”.

No que se refere à saúde, verificamos uma defasagem perversa entre a oferta de serviços e a demanda populacional. De posse de informações preocupantes - como a de que, até 2015, 30 brasileiras por dia serão vítimas de câncer de mama -, temos de convir que é absolutamente necessário investir na democratização da saúde feminina no Brasil, com garantia de atendimento especializado em todas as regiões do País.

O câncer de mama é o tipo de maior frequência entre as mulheres. No Brasil, continua trazendo alta mortalidade em virtude de diagnósticos tardios. Esta demora resulta principalmente da dificuldade de acesso, da baixa qualidade do equipamento e da falta de profissionais. A detecção em estágio avançado diminui as chances de sobrevivência. Para o ano de 2010, o Instituto Nacional do Câncer, INCa, estimava a ocorrência de quase cinquenta mil novos casos e de quase doze mil mortes entre as mulheres.

O câncer de colo uterino é o seguinte em frequência e a quarta causa de morte de mulheres por câncer em nosso país. A identificação de alterações celulares precursoras é extremamente fácil, feita por meio do exame de Papanicolaou. No entanto, da mesma forma como o câncer de mama, os diagnósticos continuam a ser tardios. Apenas 44% dos casos estão no estágio de lesões precursoras. O INCa estima a ocorrência de mais de 18 mil casos em 2010.

São ainda importantes para as mulheres a questão do aconselhamento do uso de métodos contraceptivos, da anticoncepção de emergência, dos abortamentos legais, do acompanhamento do pré-natal e puerpério, de gestações de risco. Nasceram mais de três milhões de crianças por ano no Brasil.

Por todas estas razões, acreditamos que seria ideal contar com um serviço que pudesse englobar todas as particularidades das demandas femininas em um único espaço. Isto poderia ser viabilizado por meio de parceria entre municípios, talvez com a doação de terreno, dos estados, construindo as unidades e da União, que poderia prover equipamentos, suporte técnico e financiamento, por exemplo.

Acreditamos que municípios com mais de 100 mil habitantes, que são perto de trezentos, ou mesmo consórcios de municípios com esta população podem adotar este parâmetro para estabelecer uma rede que proporcione a cobertura ideal à necessidade específica de saúde na população feminina. Evidentemente, seriam obedecidas as normas de cobertura ideais a serem determinados pela regulamentação.

Diante da importância da medida para atender adequadamente as mulheres brasileiras, pedimos o apoio dos ilustres Pares para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, em 16 de março de 2011.

Deputada GORETE PEREIRA

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

LEI Nº 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.

Parágrafo único. 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.

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 DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 730, de 2011, de autoria da nobre Deputada Gorete Pereira, propõe a alteração da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, com a finalidade de destinar unidade de saúde exclusiva para atendimento à saúde da mulher, para cada grupo de cem mil habitantes. Os parâmetros que deverão ser observados por essas unidades deverão ser definidos em normas regulamentares.

Como justificativa à iniciativa a autora argumenta que, tendo como base as necessidades peculiares das mulheres como a gravidez, o parto, o puerpério, há uma demanda por atenção especial e constante dos serviços de saúde. Cita a existência de número maior de mulheres em relação ao de homens no Brasil, juntamente com estimativas que dão conta de que até o ano de 2015, 30 brasileiras por dia serão vítimas de câncer de mama. Diante da elevada incidência e alta taxa de mortalidade dos cânceres de mama e de colo uterino, piorados pelos diagnósticos tardios, dificuldades de acesso à atenção, baixa qualidade de equipamentos e falta de profissionais, entende que seria necessário garantir atendimento especializado para essa parcela populacional em todas as regiões do país.

Segundo a autora, todas essas razões levam a acreditar que o ideal seria contar com um serviço de saúde que pudesse englobar todas as particularidades das demandas femininas em único espaço. Tais unidades poderiam ser viabilizadas por meio de parcerias entre os municípios, os estados e a União, com a subdivisão de tarefas entre os entes federados.

A matéria foi distribuída para apreciação conclusiva das Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher; de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher não foram apresentadas emendas ao projeto no decurso do prazo regimental.

II – VOTO DA RELATORA

Como visto no Relatório precedente a este Voto, o Projeto de Lei nº 730, de 2011, que cria a obrigação de o Sistema Único de Saúde – SUS criar, destinar e manter unidades de saúde para atenção exclusiva de pacientes do sexo feminino, para cada grupo de cem mil habitantes.

A proposta demonstra a preocupação da autora com o direito à saúde das mulheres brasileiras, em especial com aquelas atingidas pelo câncer. A elevada incidência de câncer de colo uterino e de mama, aliada às peculiaridades do sexo feminino, recomendam a instituição de unidades de saúde especializadas nesse tema.

Vale lembrar que o Sistema Único de Saúde é regido pelo princípio da equidade. Perante tal princípio, o Poder Público que titulariza o dever de cuidar da saúde dos cidadãos, precisa adotar ações e mecanismos que promovam a igualdade entre todos. Indivíduos que se encontram em situações de desigualdade necessitam receber tratamento diferenciado destinado a extinguir ou diminuir essa desigualdade.

As ações baseadas em gênero servem de forma ímpar à promoção do princípio da equidade. Por isso, devem ser objeto especial de atenção, tanto por parte do Estado, quanto pela sociedade. Esta Comissão foi criada especialmente para promover e defender os direitos das mulheres. A matéria em comento exige que o SUS estruture unidades de atendimento específicas, exatamente para atender adequadamente as peculiaridades do sexo feminino, as quais constituem a base de especializações no campo da medicina.

Ademais, a destinação de unidades de saúde especializadas nos cuidados contra os cânceres de maior incidência nas mulheres trará benefícios ao sistema de saúde de uma forma geral. Isso porque, além de garantir uma atenção de melhor qualidade e mais eficaz contra os cânceres, diminuirá a demanda nos demais componentes do sistema de saúde direcionados ao atendimento para as necessidades de outros grupamentos sociais e nos diferentes níveis de complexidade.

Vale salientar que o projeto em comento estabelece, ainda, uma diretriz importante na implantação dessas unidades especializadas no atendimento às mulheres. Somente os municípios com mais de cem mil habitantes seriam eletivos para a criação dos centros de saúde. Outros parâmetros necessários para essa instalação poderão ser criados por normas regulamentares, o que também atende a necessidade de conformação dos interesses de estados e municípios, que também participam da gestão do SUS.

Dessa forma, a sugestão de criação de unidades de saúde especializadas no atendimento exclusivo das mulheres encontra-se fundamentada em relevantes razões de interesse público. Ademais, pode-se concluir que a medida ora em análise revela-se meritória para o direito à saúde e para o sistema público de saúde, o que recomenda seu acolhimento de mérito.

Ante o exposto, Voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei n.º 730, de 2011.

Sala da Comissão, em 29 de dezembro de 2017.

Deputada ELCIONE BARBALHO
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 730/2011, nos termos do parecer da relatora, Deputada Elcione Barbalho.

Estiveram presentes as Senhoras e os Senhores Deputados:

Shéridan - Presidente, Raquel Muniz e Dâmina Pereira - Vice-Presidentes, Ana Perugini, Carlos Henrique Gaguim, Conceição Sampaio, Flávia Moraes, Gorete Pereira, Luana Costa, Maria Helena, Professora Dorinha Seabra Rezende, Zenaide Maia, Benedita da Silva, Elcione Barbalho, Maria do Rosário e Rosângela Gomes.

Sala da Comissão, em 31 de outubro de 2017.

Deputada SHÉRIDAN
Presidente

FIM DO DOCUMENTO