



PARECER Nº 0019/2024

PROTOCOLO Nº 13.454/2023

PROCESSO Nº 4015/2023

PROPOSIÇÃO PROJETO DE LEI (PL) Nº 2243/2023.

EMENTA ORIGINAL “Assegura às mulheres com mama densa o direito de fazer o exame de ressonância nuclear magnética associada à mamografia nas unidades públicas de saúde ou conveniadas integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS – e dá outras providências.”

AUTORIA: Deputado Estadual EDUARDO BOTELHO.

I – RELATÓRIO (ANÁLISE):

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **PROJETO DE LEI (PL) Nº 2243/2023**, de autoria do Ilustre Deputado Estadual EDUARDO BOTELHO, cuja ementa original “Assegura às mulheres com mama densa o direito de fazer o exame de ressonância nuclear magnética associada à mamografia nas unidades públicas de saúde ou conveniadas integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS – e dá outras providências”, lido na 85ª Sessão Ordinária (29/11/2023), onde, cumpriu pauta no período de 29/11/2023 a 13/12/2023.

Vejamos a redação do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 2243/2023**, conforme:

Art. 1º As mulheres com mama densa após avaliação e solicitação médica poderão se dirigir às unidades públicas de saúde ou conveniadas integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS para realizar o exame de ressonância nuclear magnética e fazer a prevenção recomendada do câncer de mama.

Art. 2º São consideradas mama densa para o acesso ao exame de ressonância nuclear magnética previsto no art. 1º aquelas do tipo muito densa, tipo C, de acordo com a classificação do Sistema de Categorização BI-RADS.

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



A justificativa aponta os motivos pelos quais o autor fundamenta a proposta em tela, quais sejam:

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do câncer de pele não melanoma. O câncer de mama responde, atualmente, por cerca de 28% dos casos novos de câncer em mulheres. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos. Estatísticas indicam aumento da sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer a estimativa de novos casos de câncer de mama em 2020 era de 66.280, com o número de mortes: 18.295, sendo 18.068 mulheres e 227 homens, conforme dados do Atlas de Mortalidade por Câncer em 2019.

Dentro deste grave quadro dos casos anuais de câncer de mama no Brasil, o rastreio de novos casos é a melhor forma de prevenção. Neste aspecto a realização dos exames anuais de mamografia em mulheres acima de 40 anos de idade é considerada a forma mais eficiente de rastreio do câncer de mama. Contudo uma parcela das mulheres não se beneficia do rastreio através da mamografia, uma vez que, por possuírem mamas densas, esse exame não é suficiente para detectar os tumores malignos de mama em estágio inicial.

Esta condição decorre do fato de que a mama densa possui maior quantidade de tecido glandular e é neste tecido glandular que surgem as lesões cancerígenas. Além disso, a mama densa pode dificultar a identificação de lesões em exames de imagem, como a mamografia. A mama é dividida em duas partes, uma com o tecido glandular e a outra com gordura – também chamada de tecido adiposo. O tecido fibroglandular é a estrutura na qual ocorre a produção do leite materno. Desta forma, uma mama com predomínio de tecido fibroglandular e pequeno percentual de gordura é considerada mama densa, ou mama com uma densidade aumentada.

Assim são esses os tecidos fibroglandular e a gordura que definem se as mamas são densas ou não. Ou seja, a densidade mamária refere-se à composição das mamas, embora elas também possuam vasos sanguíneos e linfáticos, além de ligamentos de sustentação. Na juventude, em geral, as mulheres saudáveis têm mais tecido fibroglandular do que adiposo. Com o avançar da idade, o componente fibroglandular



diminui, processo que pode ser acelerado com a chegada dos filhos e da amamentação.

No entanto, fatores como a obesidade e o uso de certos medicamentos (como anticoncepcional), assim como nunca ter tido filhos ou amamentado, também pode levar as mulheres mais velhas a ter mamas densas. A densidade mamária é determinada por alguns fatores, como genética, idade, ascendência familiar e, eventualmente, alterações hormonais ou influência hormonal. Conforme mencionado, é comum que mulheres jovens tenham mamas densas. Afinal, o tecido fibroglandular diminui com o passar dos anos, em um processo natural.

Ainda assim, especialmente no caso de mulheres mais velhas, a mama densa pode ser causada pelos fatores citados e pelo índice de massa corporal. Desta forma uma pessoa muito obesa tende a ter mais tecido gorduroso do que uma muito magra. Então, esses fatores todos podem influenciar na densidade da mama.

Diante do exposto é fundamental destacar que a densidade mamária pode dificultar o diagnóstico de câncer de mama. Entre outros fatores isso acontece em razão da densidade e o tumor são identificados pela mesma coloração nos exames de raios-x. Então, é como se a predominância de tecido fibroglandular, que indica mamas densas, cobrisse a presença do tumor. Assim, mulheres com mamas densas tendem a apresentar falhas na mamografia e um falso resultado relacionado ao câncer de mama. Diante deste quadro os médicos já adotam a prática de solicitar exames complementares e aperfeiçoados na detecção do tumor e, entre todos os exames de imagem atualmente disponíveis, o que mais beneficia as mulheres e o de ressonância nuclear magnética.

Em função de todas essas evidências científicas considero que a aprovação deste projeto de lei é fundamental para o rastreio tempestivo e efetivo do câncer de mama em mulheres com mama densa e conto com a aprovação dos meus pares para sua transformação em lei.

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 05/12/2023, elaborada conforme a IN SLE-02/2015, **VERSÃO nº 02**, possui caráter meramente informativo, não vinculando o parecer das Comissões



competentes para a análise da proposição, citando que não foram localizados projetos em trâmite que tratem de matéria análoga ou conexa ao presente projeto, na qual esta Comissão Permanente considera.

Na sequência do processo legislativo, em 14/12/2023, os autos foram enviados ao Núcleo Social, conduzida a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea "b" do Regimento Interno desta Augusta Casa de Leis para análise dos aspectos de mérito de iniciativa.

Todavia, esgotado o prazo regimental, não foram apresentados Substitutivos, Apensos e/ou Emendas, portanto, não há preliminares a serem analisadas, estando a Proposição em questão apto para análise e emissão de parecer quanto ao mérito de iniciativa.

Em regra, o parlamentar não está impedido de iniciar Projeto de Lei dispondo sobre a instituição de políticas públicas sobre determinada matéria. O que se deve ser observado, nestes casos, é se o parlamentar, a despeito de instituir uma política estadual, não adentra em matéria da competência exclusiva ou privada da União (**arts. 21 e 22 da CF**), dos Municípios (**art. 30 da CF**) ou de outros Poderes ou órgãos constitucionais autônomos.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no Art. 26, XXVIII da Carta Estadual e no artigo 168 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO
Art. 26 - É da competência exclusiva da Assembleia Legislativa:
(...)



XXVIII - emendar a Constituição Estadual, promulgar leis nos casos previstos nesta Constituição, expedir decretos legislativos e resoluções;

REGIMENTO INTERNO | ALMT

Art. 168 – Lei Ordinária é aquela cuja matéria é elaborada pelo Poder Legislativo em sua atividade comum e típica, sendo de iniciativa dos autores indicados no art. 39 da Constituição Estadual.

“Art. 39 A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, à Procuradoria Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição”.

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

Art. 194 Consideram-se prejudicados¹:

Parágrafo único O mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando o subsequente se destine a completar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa.

Art. 195 As proposições versando sobre matéria análoga e interdependente serão anexadas a mais antiga.

§ 1º A anexação se fará de ofício pelo Presidente da Assembleia Legislativa ou 68 a requerimento de Comissão ou do autor de qualquer das proposições, comunicado o fato ao Plenário.

§ 2º Não se admitirá a anexação se sobre a mais antiga já houver se manifestado, favoravelmente, a Comissão de Constituição, Justiça e Redação, devendo a proposição apresentada ser encaminhada ao arquivo.

¹ <https://www.al.mt.gov.br/arquivos/parlamento/ssl/regimento-interno-almt.pdf>



No tocante a análise acima, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância social.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.

Um ato é conveniente, quando seu conteúdo jurídico produz resultado que atenda a finalidade pretendida que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao “bem geral”, segue um conceito central para política, a democracia e a natureza do próprio governo; já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para a vida da população. Quanto à noção de relevância pública, essa está diretamente associada com a de interesse público.

Distribuída à matéria, coube a este **RELATOR** examiná-la e oferecer **PARECER**, considerando o que é feito nesta ocasião.

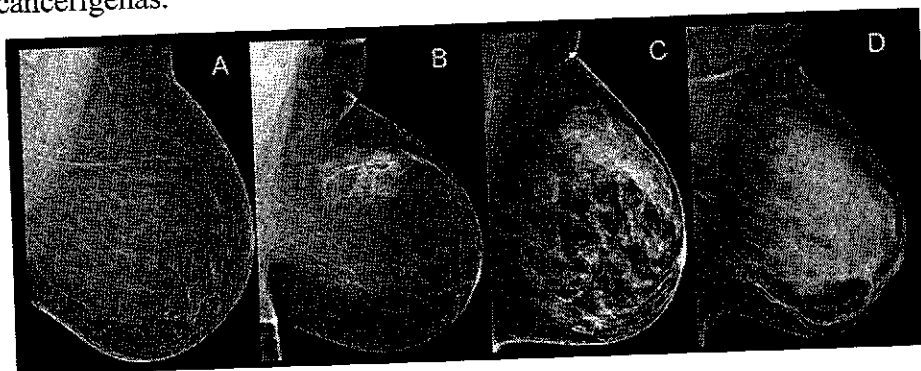
Este **RELATÓRIO/ANÁLISE** é narração ou exposição de atividade ou fato, discriminando-se todos seus aspectos e elementos. **PARECER/VOTO** é o posicionamento do Relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação.

Desta forma, iniciamos a análise quanto ao mérito do **PROJETO DE LEI Nº 2243/2023**, de autoria do Deputado Estadual **EDUARDO BOTELHO**, considerando sua proposta de “Assegura às mulheres com mama densa o direito de fazer o exame de ressonância nuclear magnética associada à mamografia nas unidades públicas de saúde ou conveniadas integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS – e dá outras providências”.



A produção de leis é uma das funções típicas do Poder Legislativo. Para que elas atinjam o fim proposto, devem ser elaboradas segundo critérios técnicos que possam conferir-lhe boa qualidade, como os relacionados à boa redação, a saber: linguagem precisa, clara, simples, concisa, direta, objetiva e correta. Entretanto, somente isso não é suficiente, pois o texto de uma lei pode estar formalmente adequado, mas não atingir seu objetivo, sendo, portanto, inservível para a população. Portanto, a idéia de uma boa lei passa também pela observação de outros aspectos pré-redacionais relacionados à concepção do ato normativo, como a necessidade de legislar sobre aquele assunto, a decisão e o planejamento de como normatizar, o impacto que essa legislação vai ter sobre a sociedade, a harmonização da nova lei com o ordenamento jurídico em vigor, entre outros.

As mamas densas **podem ser consideradas um fator de risco para o câncer de mama**, tumor maligno mais frequente nas mulheres do mundo todo. Mas, por que isso ocorre? Uma mama densa possui maior quantidade de tecido glandular, e é neste tecido glandular que surgem as lesões cancerígenas.



Por isso, é necessário que mulheres com seios densos se cuidem mais, realizando check-ups e exames regulares, para detectar qualquer indício da presença de tumor ou de lesões nas mamas, proporcionando um diagnóstico precoce da doença. Isso facilita o tratamento e aumenta as chances de cura de um possível câncer.



O tratamento com um hormônio bloqueador de estrogênio é o único medicamento que atua na redução da densidade mamária, mas como ele apresenta alguns efeitos colaterais, só é recomendado para mulheres com alto risco de desenvolver a doença.

O projeto de lei em estudo visa garantir que as mulheres com mama densa possam realizar exame de ressonância nuclear magnética para a prevenção de câncer de mama no SUS, mediante solicitação, após avaliação médica. No projeto, considera-se mama densa a do tipo C, de acordo com a classificação do Sistema de Categorização BI-RADS. Segundo o autor do projeto, exames de mamografia em mulheres acima de 50 anos de idade não são eficazes para rastrear câncer de mama em estágio inicial, uma vez que nesse estágio a mama tem menor percentual de tecido adiposo e maior de tecido glandular, onde surgem as lesões cancerígenas, o que dificultaria sua identificação em exames de imagem como a mamografia.

O Ministério da Saúde, por meio do Anexo IX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/9/2017, instituiu a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer. Um dos objetivos da política é a redução da mortalidade e da incapacidade causadas pelo câncer e a diminuição de incidência de alguns tipos de câncer, como o de mama. A política é organizada de forma a possibilitar ações contínuas de atenção à saúde da população mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, estruturados por sistemas de apoio, sistemas logísticos, regulação e governança da rede de atenção à saúde. Sua implementação se dá de forma articulada entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Um dos seus princípios gerais é a incorporação e o uso de tecnologias para a prevenção e o controle do câncer no âmbito do SUS, que deve resultar de recomendações formuladas por órgãos governamentais.





O art. 19-Q da Lei nº 8.080, de 1990, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, dispõe sobre a incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, que podem resultar na oferta de novos exames. Conforme o dispositivo, tais ações são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec. A incorporação, nos termos da norma citada, deve levar em consideração a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas e as evidências científicas de sua eficácia, acurácia, efetividade e segurança.

No âmbito do SUS o rastreamento do câncer de mama faz parte do Programa de Detecção Precoce do Câncer de Mama, e é realizado de forma organizada, visando ao rastreamento desse tipo de câncer na faixa etária e periodicidade preconizadas pelas Diretrizes de Detecção Precoce do Câncer de Mama do Ministério da Saúde. A mamografia bilateral é o exame de escolha para esse rastreamento pelo impacto que tem na redução da mortalidade, de acordo com os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Constata-se, diante dos dados apresentados, que a rede de assistência à saúde está detalhadamente estruturada, e qualquer alteração no seu funcionamento configura uma ação administrativa, que se enquadra no campo de atribuições do Poder Executivo. Dessa forma, projetos de lei que visem obrigar o Estado a ofertar exames complementares pelo SUS tratam de conteúdo que não devem ser objeto de lei em sentido formal e invadem a competência reservada ao Poder Executivo.

Assim, embora meritória a intenção do autor de garantir que o SUS ofereça exame de ressonância nuclear magnética às mulheres com mamas densas para o rastreio de câncer de mama, o projeto em análise traz



disposições inconstitucionais e suscita questões que põem em dúvida a sua adequação.

Estamos de acordo com as linhas gerais do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 2243/2023**, mas consideramos necessário alterar o texto com o fim de adequar a terminologia adotada e garantir que a oferta do exame de ressonância nuclear magnética para a prevenção do câncer de mama observe as evidências científicas, bem como as diretrizes e os protocolos nacionais do órgão gestor do SUS.

Vale destacar que, os procedimentos de medicina nuclear, assim como os de ressonância magnética e tomografias por raios X, **são classificados pelo SUS como sendo de alta complexidade**. Ou seja, são procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo.

O exame de ressonância magnética pode ser feito gratuitamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde) ou em clínicas populares.

De acordo com a DIR-19, a fila de espera para exames de ressonância de rotina chega a um mês. Os pedidos de urgência, como exames de crânio e de pacientes internados, levam cerca de uma semana para serem atendidos.

Ressaltamos a importância da matéria, assim como concordamos com os aprimoramentos que foram realizados, razão pela qual consideramos que a Proposição deve prosperar nesta Casa de Leis.

Ainda no âmbito de tecnicidades, ressalta-se que este **Relatório** consiste na narração ou exposição de fatos, atividades, elementos, argumentos etc. técnicos relativos ao mérito da questão em pauta. Ao ensejo desta oportunidade, elucida-se ainda que **Parecer/Voto** é o posicionamento



do Relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação no âmbito legislativo.

Sobreleva-se que, embora o presente Relatório possa expor às especificações técnicas e atributos, tanto formais, legais e meritórios, a atribuição desta Comissão Permanente é vinculada e consiste em dar parecer quanto ao mérito em todas as proposições e assuntos concernentes que visem regular a saúde, previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referências contidas no Artigo 369, inciso IV; e de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a), a posição neste é exclusivamente pelo “**mérito de iniciativa discricionária quando for proposta por conveniência e oportunidade**”, cabendo à Comissão de Constituição, Justiça e Redação dar parecer a todos os projetos quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico, regimental e sobre todas as proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembleia Legislativa.

Em apertada síntese, concluímos o presente relatório.



ALMT
Assembleia Legislativa
COMISSÕES PERMANENTES 2024

COMISSÃO DE SAÚDE



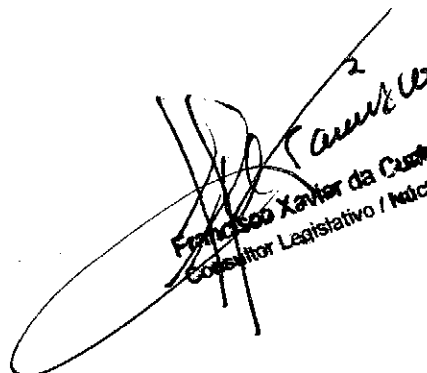
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social

II – PARECER/VOTO DO RELATOR:

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, na Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social, de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a) posiciono-me **FAVORÁVEL À APROVAÇÃO** do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 2243/2023**, de autoria do Ilustre Deputado Estadual EDUARDO BOTELHO, lido na 85ª Sessão Ordinária (29/11/2023), onde, cumpriu pauta no período de 29/11/2023 a 13/12/2023.

Sala das Comissões, em 26 de 5 de 2024.

RELATORIA: SEBASTIÃO REZENDE


Francisco Xavier da Costa Filho
Consultor Legislativo / Núcleo Social

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso



NUS
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora



Edifício Governador Dante Martins de Oliveira
Sala 204 - 2º Piso

Assessoria Técnica:
E-mail: nucleosocial@almt.mt.gov.br
Telefone: (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915

Consultor Legislativo:
E-mail: franciscoxavier@almt.mt.gov.br
Telefone: (65) 3313-6909 | (65) 9 9639-4693



Página 12 de 12

IV - FICHA DE VOTAÇÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

ATO Nº 010/2024/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO:	☒ 2ª ORDINÁRIA	☐ 1ª EXTRAORDINÁRIA	28/05/24 10H00.
DATA/HORÁRIO:			
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 2243/2023.		
AUTORIA:	Deputado Estadual EDUARDO BOTELHO.		
APENSAMENTOS:			
SUBSTITUTIVOS:			
EMENDAS:			

MEMBROS TITULARES	RELATOR	ASSINATURAS	VOTAÇÃO
Deputado DR. JOÃO João Jose de Matos MDB Presidente	☐		☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo PP Vice-Presidente	☐		☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado LÚDIO CABRAL Ludio Frank Mendes Cabral PT	☐		☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado DR. EUGÊNIO José Eugenio de Paiva PSB	☐		☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado SEBATIÃO REZENDE Sebastião Machado Rezende UNIÃO BRASIL	☒		☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).

MEMBROS SUPLENTES	RELATOR	ASSINATURAS	VOTAÇÃO
Deputada JANAÍNA RIVA Janaína Greyce Riva Fagundes MDB	☐		☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado DILMAR DAL BOSCO Dilmar Dai Bosco UNIÃO BRASIL	☐		☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado VALDIR BARRANCO Valdir Mendes Barranco PT	☐		☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado FABIO TARDIN Fábio Jose Tardin PSB	☐		☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).
Deputado BETO DOIS A UM Alberto Machado PSB	☐		☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).

A Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social, após apresentação do Parecer e o Voto do Relator, manifestamos:

VOTAÇÃO FINAL: ☒ FAVORÁVEL À APROVAÇÃO ☐ CONTRÁRIO À APROVAÇÃO

IV - ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.

GLAUCIA ALVES.
GLAUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social