



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

Secretaria Geral Parlamentar  
Secretaria de Documentação  
Equipe de Documentação do Legislativo

### **JUSTIFICATIVA - PL 0137/2023**

A Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) aduz que em 70% dos casos de câncer de mama diagnosticados no país a mulher passa por uma mastectomia, ou seja, remoção total da mama. A principal razão é que a doença é identificada apenas em um estágio avançado.

Para a sociedade, esse índice está ligado à dificuldade do diagnóstico precoce e demora ao acesso a consultas, exames, biópsia e tratamento. Através de pesquisas internacionais, temos a estatística de que, se o tumor é descoberto logo no início - com menos de 2 centímetros - as chances de cura podem chegar a 95%, conforme a SBM.

Na mastectomia, a mulher passa pela perda de órgão que, para o sexo feminino, é carregado de símbolos e identidade, o que, além das complicações advindas do próprio adoecimento, também pode resultar em problemas na imagem corporal, na autoaceitação, bem como em sua qualidade de vida.

O câncer de mama é uma doença muito temida pelas mulheres devido sua gravidade, evolução imprevisível e mutilação, que ocasiona significativas alterações e mudanças na autoimagem.

Os primeiros meses de reabilitação de uma mastectomia são caracterizados pelo movimento de reorganização para uma re-inserção no mundo individual, social e espacial, visto que a mutilação dela decorrente favorece o surgimento de muitas questões na vida das mulheres, especialmente aquelas relacionadas à sua imagem corporal. Isto posto, a forma como a mulher percebe e lida com essa situação e sua nova imagem, e, principalmente como isso afeta sua existência, são pontos cruciais para um entendimento da nova dinâmica que a vida dessas mulheres assume.

Receber o parecer de câncer de mama é uma notícia destruidora, ocasionando grande impacto na vida das pessoas, fazendo com que as pacientes, bem como suas famílias, sejam envolvidas por diversas emoções como sofrimento, medo, angústia, ansiedade, além de prejuízos em suas capacidades sociais, funcionais e vocacionais.

A partir do momento em que a mulher decide por fazer a cirurgia, podemos observar uma busca por resolver de maneira rápida o seu problema, tendo dessa forma, um lado reconfortante. A mulher acredita estar colocando limites na enfermidade, e que, a remoção cirúrgica do tumor e as consequências do tratamento, trazem segurança no sentido de não ter de se preocupar com a doença. Contudo, o alívio causado por essa etapa tem fim num curto período quando a mulher se conscientiza, cognitivo e emocionalmente, iniciando-se um luto diante das consecutivas perdas.

As maiores preocupações que surgem no período da ocorrência da cirurgia são relacionadas à perda da feminilidade com comprometimento da sexualidade, desfiguramento, atração sexual e perda do parceiro, além da possível morte dos papéis sociais.

A mastectomia, mesmo sendo uma mediação temida e que, por ser parte de um recurso terapêutico, interfere no estado físico, emocional e social, sucedendo na mutilação de uma região do corpo, ainda é uma das intervenções em que a maior parte das mulheres com câncer é submetida.

Existe a reconstrução da mamária para pacientes submetidas a mastectomia, através do Sistema Único de Saúde (SUS), que pode ser feita imediatamente após a retirada do tumor, e é

prevista pela Lei nº 12.802/2013. Contudo, e infelizmente, a Lei descrita ainda não surte o efeito esperado em nosso país.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA), através de dados do ano de 2022, trouxe o diagnóstico de 66.280 novos casos de câncer de mama no Brasil. Somente na região norte, foram algo em torno de 1970 registros. Entre os sete estados, o Amazonas aparece na segunda colocação com 450 casos, perdendo apenas para o Pará com 780.

O acompanhamento psicológico concede o desenvolvimento de condições para que a mulher mastectomizada chegue com maior segurança ao reconhecimento de sua situação, adote uma postura ativa na superação de suas dificuldades e, como consequência, descubra uma série de potencialidades suas que estavam encobertas, tendo maior condição de enfrentar as transformações sofridas.

É de grande relevância que todas as pacientes diagnosticadas com câncer de mama tenham um adequado suporte psicológico durante todas as fases do tratamento. A incerteza quanto à doença, sua recorrência e disseminação metastática promovem, nas pacientes, um forte desgaste emocional, que pode ser beneficiado pela avaliação e acompanhamento psicológico.

Pesquisas nos demonstram que as mulheres com câncer de mama, incluindo as que passaram pela experiência da mastectomia, submetidas ao acompanhamento psicológico obtêm ganhos significativos, tais como melhora no estado geral de saúde, melhora na qualidade de vida, melhor tolerância aos efeitos adversos da terapêutica oncológica e melhor comunicação entre paciente, família e equipe.

De forma simultânea a todas essas demandas, o acompanhamento psicológico auxilia, ainda, a mulher no processo de ressignificação do corpo mutilado, reavaliando comportamentos pessoais que normalmente são empregados nas relações estabelecidas consigo mesmo, com familiares, com amigos e com o mundo.

Isto posto, resta, no presente de Lei apresentado, a relevância da presente proposição, que visa garantir as mulheres mastectomizadas o apoio psicológico desde o diagnóstico do câncer de mama, perpassando pela aceitação da doença, dando assistência e ajudando a mulher a compreender as suas angústias, incerteza e aceitando as suas modificações corporais e psíquicas durante o processo, inclusive com a melhoras das relações com seus familiares, amigos, com a sociedade e consigo mesma.

Diante de todo o exposto, e pelos relevantes argumentos exarados, sendo de extrema relevância e interesse social, é que lhes apresento o presente Projeto de Lei, e conto com os nobres pares para seu prosseguimento e aprovação.

---

#### REFERÊNCIAS:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-05/demora-no-diagnostico-de-cancer-leva-mastectomia-em-70-dos-casos#:~:text=A%20Sociedade%20Brasileira%20de%20Mastologia,%C3%A9%20identificada%20em%20est%C3%A1gio%20avan%C3%A7ado.>

<file:///C:/Users/v232025/Downloads/17085-Article-219359-1-10-20210710.pdf>

<file:///C:/Users/v232025/Downloads/8386-Artigo-88792-1-10-20210723.pdf>

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582006000200007"](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582006000200007)

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 06/04/2023, p. 263

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site [www.saopaulo.sp.leg.br](http://www.saopaulo.sp.leg.br).