

Outubro Rosa e as políticas de saúde para as mulheres

Eudes Quintino de Oliveira Júnior*

No mês de outubro, na configuração dada anualmente no Brasil para prevenção de doenças, comemora-se Outubro Rosa, que teve seu berço em Nova York no ano de 1990, e tem por finalidade propagar uma ação mundial, difusa, compreendendo vários movimentos que se unem em torno da ideia, com a finalidade específica de alertar as mulheres a respeito da prevenção do câncer de mama e, principalmente, na busca do diagnóstico precoce, quando ainda há grande chance para um tratamento exitoso.

Tamanha consistência adquiriu a iniciativa que o próprio Estado já se apresenta como seu arauto e desempenha importante papel nesta tarefa, pois cabe a ele a missão constitucional de patrocinar políticas públicas em favor das mulheres que visem à redução de doenças, tendo como prioridade as ações preventivas. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, neste ano de 2024, abraçaram a causa com a campanha: "A sua saúde merece um toque de atenção".

A escalada da biotecnologia e os avanços científicos na área da saúde proporcionaram novos caminhos alternativos, muitas vezes verdadeiros atalhos providenciais, que conduzem mais rapidamente a diagnósticos de doenças que seriam detectadas muito tempo após, já sem chances de cura.

Assim, nesta linha de pensamento, o governo editou a lei 11.664/08, 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, de mama e colorretal no âmbito do SUS - Sistema Único de Saúde. Referida lei confere assistência integral à saúde da mulher, incluindo o trabalho informativo e educativo sobre a prevenção, disponibiliza o exame de mamografia para mulheres a partir de 40 anos de idade, com vistas à detecção, tratamento, controle ou seguimento pós-tratamento da doença.

Trata-se da aplicação do princípio bioético da justiça distributiva, tendo como sustentáculo uma ação beneficente obrigatória para que o bem-estar individual possa atingir o bem-estar coletivo, sem peculiaridades diferenciadoras da pessoa humana, em razão da isonomia e da dignidade que a reveste.

* Promotor de Justiça aposentado, mestre em Direito Público, pós-doutorado em Ciências da Saúde e advogado.

A assistência diferenciada vem contida também no art. 2º da lei 12.732/12, que assegura ao paciente o prazo máximo de 30 dias para que sejam realizados os exames para a confirmação do câncer, quando de tratar de neoplasia maligna, cujo tratamento deve ser iniciado no SUS, no prazo de até 60 dias, contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso, registrada em prontuário único.

Portaria posterior do Ministério da Saúde (1.220/14) mitigou a interpretação da lei dos 60 dias e passou a considerar o prazo a partir da data do diagnóstico da doença no exame (laudo patológico), ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário. Quer dizer, a data da assinatura do laudo patológico apontará o termo inicial (dies a quo) para a contagem do prazo de 60 dias, obrigando os gestores públicos a tal determinação.

Indo além e alcançando a vontade que o legislador deixou transparecer na lei citada, a Agência Nacional de Saúde Suplementar expediu a Nota Técnica 876/13 ampliando a cobertura obrigatória dos planos de saúde, agora para detectar doenças genéticas. Dentre elas destacam-se a análise dos genes BRCA1/BRCA2, relacionados com câncer de mama e ovário hereditários, mediante a prescrição de um geneticista, a partir de 2/1/14. É, sem dúvida, um novo caminho que se abre em termos de prevenção de doença.

Basta ver a decisão de Angelina Jolie ao se submeter a uma mastectomia dupla (retirada dos seios) porque, segundo os médicos, carregava 87% de chances de desenvolver o mesmo câncer que vitimou sua mãe. A decisão foi tomada após a realização de um mapeamento genético, capaz de detectar o crescimento das células defeituosas, com o consequente viciamento do DNA.

A lei 12.880/13, em seu art. 1º, inclui entre as coberturas dos planos privados de assistência à saúde os tratamentos antineoplásicos de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia. Já a lei 12.802/13, por sua vez, obriga o SUS a realizar cirurgia plástica reparadora da mama, logo após a retirada do câncer, quando presentes as condições médicas. Ausentes, a paciente será encaminhada para posterior cirurgia reparadora.

É interessante consignar que mulheres submetidas à mastectomia podem fazer a substituição da Carteira de Habilitação Comum para a Especial, benefício que lhes trará, na compra de um veículo, a isenção dos impostos IPI, ICMS e IPVA. E, se em razão da doença, ficarem incapacitadas para a atividade laboral, podem requerer o auxílio doença e ainda pleitear o saque do FGTS.

Finalizando, o SUS oferece a cirurgia de laqueadura para a mulher que conta com mais de 21 anos ou, pelo menos dois filhos vivos, não mais exigindo a

autorização do cônjuge ou companheiro, conforme atualização operada pela lei 14.443/22 na lei que disciplina o planejamento familiar (lei 9.263/96).

Sabido que o câncer de mama é mais frequente acima de 35 anos de idade e representa uma das principais causas de morte das mulheres, o Outubro Rosa passa a exercer importância primordial para indicar as vias adequadas para o exame preventivo, assim como o tratamento e o combate à doença já instalada.

Fonte:

OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. Outubro Rosa e as políticas de saúde para as mulheres. **Migalhas**, n. 5.953, 6 out. 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/leitura-legal/416613/outubro-rosa-e-as-politicas-de-saude-para-as-mulheres>