

PARECER Nº , DE 2007

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 59, de 2006
(nº 7.177, de 2002, na Casa de origem), que
*altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para
dispor sobre a obrigatoriedade de fornecimento
de bolsas de colostomia pelos planos e seguros
privados de saúde.*

RELATORA: Senadora **ROSALBA CIARLINI**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 59, de 2006, de autoria da Deputada Jandira Feghali, estabelece a obrigatoriedade de fornecimento de bolsas de colostomia pelas empresas operadoras de planos de saúde.

O primeiro artigo da proposição acrescenta dispositivo, o art. 10–B, à Lei nº 9.656, de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), com a finalidade de determinar que as operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde forneçam bolsas de colostomia aos seus beneficiários por meio da rede de unidades conveniadas. O segundo é a cláusula de vigência, prevista para ter início na data da publicação da lei.

Na Câmara dos Deputados, a proposição recebeu parecer favorável das Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania. No Senado Federal, o projeto foi distribuído à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para apreciação em caráter não-terminativo. Em 23 de maio do corrente ano, foi apresentada emenda de autoria do Senador Heráclito Fortes.

II – ANÁLISE

A colostomia é uma derivação intestinal feita cirurgicamente no intestino grosso. Como resultado, a evacuação passa a ser feita por uma abertura na parede abdominal, o que exige o uso de um coletor das fezes conhecido como bolsa de colostomia. É indicada em consequência de patologias crônicas tais como as doenças de Chagas e de Chron, além de determinados tipos de câncer.

Em alguns casos, a colostomia é provisória. Em outros mais graves, principalmente os relacionados com cânceres que afetam o reto e outros órgãos pélvicos, a colostomia é definitiva, o que obriga o paciente a usar o coletor permanentemente.

O coletor é descartável e, na maioria das vezes, é necessária a troca diária do material, o que implica em gastos elevados para o doente. A Lei dos Planos de Saúde, no entanto, não obriga as operadoras a fornecer o produto.

Ressalte-se que, nesse sentido, a medida proposta pelo PLC nº 59, de 2006, é meritória, pois se destina a corrigir uma injustiça. Porém, cumpre mencionar que a proposição não contempla o fornecimento de outros tipos de coletores igualmente necessários para elevado número de doentes: as bolsas de ileostomia e de urostomia, os coletores urinários e as sondas vesicais.

A bolsa de ileostomia é usada após a cirurgia que desvia o trânsito do intestino delgado para uma abertura na parede abdominal. A de urostomia é necessária quando um procedimento cirúrgico desvia o trânsito urinário. O coletor de urina, por sua vez, é utilizado quando o paciente tem que usar uma sonda vesical durante muito tempo. Em todas essas situações, o uso, tal como o da bolsa de colostomia, pode ser provisório ou definitivo.

Além disso, é importante que o artigo a ser acrescentado à Lei dos Planos de Saúde não deixe dúvidas quanto à abrangência e à aplicabilidade da medida proposta. Julgamos, portanto, absolutamente necessário incorporar ao texto algumas alterações listadas a seguir:

- inclusão de todos os tipos de prestadores de assistência aos beneficiários de planos de saúde – serviços próprios, conveniados, contratados ou referenciados – no que se refere à compulsoriedade de fornecimento dos materiais;

- obrigatoriedade de que o material seja fornecido em qualquer âmbito de realização de tratamento, seja hospitalar, ambulatorial ou domiciliar;
- exigência de que o material seja entregue sem qualquer limitação de tempo ou de quantidade.

No que diz respeito à técnica legislativa, a redação também necessita de ajustes.

A Lei nº 9.656, de 1998, foi amplamente modificada pela Medida Provisória (MPV) nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001. Por esse motivo, o art. 10-B, que o projeto em tela propõe acrescentar à Lei dos Planos de Saúde, deve ter sua remissão alterada para harmonizar-se com a redação dada pela MPV.

Cumpre comentar, também, a emenda proposta pelo Senador Heráclito Fortes, cuja finalidade é permitir às operadoras o reajuste do valor da contraprestação do plano em decorrência da expansão da cobertura ocasionado pelo fornecimento de bolsa de colostomia. Segundo o autor, essa medida é destinada a prevenir o desequilíbrio financeiro que tal medida poderá acarretar às operadoras.

Embora pertinente, julgamos desnecessária a adição de tal emenda ao PLC nº 59, de 2006, pois a Lei nº 9.656, de 1998, no inciso IX do art. 16, já admite que o contrato de plano privado de assistência à saúde contenha cláusula para permitir a concessão de bônus ou desconto ou o “agravamento” da contraprestação pecuniária. Esse dispositivo, portanto, permite o reajuste em decorrência de redução, exclusão, ampliação ou inclusão de cobertura.

Por fim, as operadoras de planos de saúde precisam de um tempo razoável para cumprir as novas disposições legais, após a data da sua publicação. Consideramos que seu imediato cumprimento seria difícil, sendo adequado o prazo de seis meses.

Para incorporar ao projeto de lei em tela as modificações sugeridas apresentamos um substitutivo, que segue a mesma linha que o anteriormente apresentado pelo Senador Mão Santa, cujo texto não chegou a ser apreciado por esta Comissão.

III - VOTO

Objetivando o aprimoramento da iniciativa, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 59, de 2006, com a rejeição da emenda a ele oferecida, nos termos do seguinte substitutivo:

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 59 (SUBSTITUTIVO), DE 2006

Altera a Lei nº 9.656, de 1998, para tornar obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical, pelos planos privados de assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-B:

“**Art. 10-B** Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou mediante reembolso, fornecer bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, para uso hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



**SENADO FEDERAL
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

IV - DECISÃO DA COMISSÃO

A Comissão de Assuntos Sociais, em reunião realizada nesta data, aprova o Projeto de Lei da Câmara nº 59, de 2006, na forma do Substitutivo que apresenta.

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 59 (SUBSTITUTIVO) DE 2006

Altera a Lei nº 9.656, de 1998, para tornar obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical, pelos planos privados de assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-B:

“**Art. 10-B** Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou mediante reembolso, fornecer bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, para uso hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2009.

Senador PAULO PAIM
Presidente