



**PL 6330/2019**  
**00006**

**SENADO FEDERAL**

Cabinete da Senadora **ZENAIDE MAIA** PROS | RN

**EMENDA Nº \_\_\_\_\_**

**(ao PL 6.330/2019)**

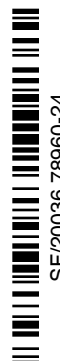
Inclua-se, no art. 1º do PL nº 6.330/2019, que visa alterar o art. 12 da Lei nº 9.656/98, ou onde couber, o seguinte inciso:

Art.12º.....  
.....

§6. Nas coberturas a que se referem as alíneas “c” do inciso I e “g” do inciso II deste artigo, na qualidade de procedimento cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar; devem incluir todos os medicamentos orais ou endovenosos, dieta enteral, fraldas geriátricas ou quaisquer outros insumos utilizados durante internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, obedecidas as exigências previstas nos normativos vigentes da Anvisa.

**JUSTIFICAÇÃO**

A presente emenda ao Projeto de lei nº 6330, de 2020, de autoria do Senador Reguffe, que altera a Lei nº 9.656/98 (Lei dos planos de saúde), para ampliar o acesso aos tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral pelos usuários de planos de assistência à saúde, colima garantir, em casos de tratamentos oncológicos, a inclusão de todos os medicamentos orais ou endovenosos, dieta enteral, fraldas geriátricas e outros insumos utilizados durante internação domiciliar em substituição à internação hospitalar.



SF/20036.78960-24



## SENADO FEDERAL

Cabinete da Senadora **ZENAIDE MAIA** PROS | RN

Cada vez mais, os especialistas chegam à conclusão de que o tratamento oncológico dos pacientes em casa, quando há indicação dos médicos assistentes, pode ser mais eficiente.

E isto porque, em casa, proporciona-se conforto e privacidade ao convalescente, bem como se reduzem as chances de infecções. Se isso não bastasse, aumenta-se o vínculo da pessoa em recuperação com a sua família, que tende a apresentar maior adesão ao seu tratamento.

Se ocorre em substituição à internação hospitalar, o atendimento domiciliar, também chamado de “*home care*”, contribui para a melhor gestão de leitos hospitalares e uso dos recursos, reduz a superlotação de serviços de urgência e emergência e enseja atendimento mais humano, individualizado.

Quanto ao ponto, não é despidendo pontuar que o fornecimento de insumos e medicamentos pelos planos de saúde, constituem, pois, desdobramentos do atendimento domiciliar, que substitui o atendimento em ambiente hospitalar.

Sendo assim, deve o plano de saúde arcar com o fornecimento de medicamentos (orais e endovenosos), fraldas geriátricas, de dieta enteral e outros insumos, uma vez que são necessários para a continuação do tratamento do usuário/paciente em seu domicílio.

Daí ser lícito e fundamental, concluir que o fornecimento de tratamento de cuidados domiciliares implica na obrigação de que o usuário/paciente continue recebendo em casa os mesmos cuidados que receberia no hospital, conforme prescrição dos profissionais de saúde.

Como bem disse a Ministra Cármen Lúcia, em decisão histórica de suspensão de uma resolução normativa da ANS que estabelecia patamares altíssimos para a coparticipação em planos de saúde, “*saúde não é mercadoria; vida não é negócio; dignidade não é lucro*”.

Dessa forma, de modo a ajustar o comando legislativo, sugerimos a presente alteração e a submetemos aos demais parlamentares, pedindo o apoio.

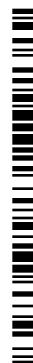
Sala das comissões, 03 de junho de 2020.



**SENADO FEDERAL**

Cabinete da Senadora **ZENAIDE MAIA** PROS | RN

**Senadora ZENAIDE MAIA**  
**PROS/RN**



SF/20036.78960-24