



## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.067, DE 2021**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre o processo de atualização das coberturas no âmbito da saúde suplementar



CD/21400.29243-00

### **EMENDA SUPRESSIVA Nº \_\_\_\_/2021**

Suprime-se o § 4º, do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, alterado pelo art. 1º da Medida Provisória nº 1.067, de 2 de setembro de 2021, destacado abaixo, renumerando-se os demais.

*“§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes, de procedimentos de alta complexidade e das dispostas nas alíneas "c" do inciso I e "g" do inciso II do caput do art. 12, será estabelecida em norma editada pela ANS.”*

### **JUSTIFICAÇÃO**

Sugere-se a revogação do § 4º pois esse considera que a cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes (alínea C, Art 12 da lei 9658/98) e a cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da



assistência prestada em âmbito de internação hospitalar (alínea g do inciso II, Art 12 da Lei 9656/98) serão apenas consideradas após norma editada pela ANS.

Apesar do reconhecimento da seriedade da Agência Nacional de Saúde (ANS), esperar uma regulamentação pode ser muito mais tempo do que os pacientes com câncer tem para esperar para terem acesso a uma terapia já registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que garante a segurança e eficácia dos medicamentos.

Disponibilizar quimioterapia oral pelos planos de saúde é uma reivindicação antiga de pacientes e organizações da sociedade civil. Os tratamentos oncológicos de uso domiciliar (antineoplásicos orais) representam modernidade da medicina, que além de dar mais conforto ao paciente (por causarem menores efeitos colaterais, além de poder ser administrado em casa), em alguns casos são o único tratamento disponível, sem qualquer outra alternativa.

Outro ponto que merece destaque é que os beneficiários de planos de saúde possuem acesso à telemedicina (regulamentada durante a Pandemia) e, neste cenário, os medicamentos orais reduziriam as idas ao hospital para milhares de pessoas que enfrentam um câncer, tornando o tratamento menos custoso aos hospitais, e garantindo maior cobertura de leitos para os pacientes que precisam de internação, por exemplo.

Hoje, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) demora mais de um ano para rever a lista dos remédios que os planos são obrigados a cobrir. Apesar de a MP sugerir um prazo mais exíguo (120 dias, prorrogáveis em 60), para um paciente oncológico, esse ainda é um período muito longo.

Considerando as recentes inclusões ao rol de 2021, os pacientes diagnosticados com carcinoma hepatocelular, basocelular, Linfoma do manto, GIST, renal, LMA e LLC terão acesso aos tratamentos orais aprovados pela ANVISA. Mas ficam de fora desta lista inúmeros pacientes de



CD/21400.29243-00



neoplasias raras, como é o caso de pacientes de policitemia vera, câncer de mama, pulmão, tireoide, próstata, melanoma, ovário, colorretal, mieloma, sarcomas, pâncreas e bexiga.

Os medicamentos oncológicos orais também podem significar uma economia com a redução de custos com o manejo da terapia endovenosa tradicional, que requer material hospitalar, equipe especializada, disponibilização de ambiente e equipamentos, entre outros.

Também é preciso considerar que a aprovação automática de tais medicamentos pelos planos de saúde não significa que eles passarão a ser utilizados por todos os pacientes oncológicos. A decisão sobre qual o tratamento mais indicado para cada indivíduo será sempre tomado pelo médico, tendo em vista o bem-estar e a saúde de seu paciente.

O assunto já foi amplamente debatido pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal na discussão PL 6330/2019. Os parlamentares demonstraram claramente o entendimento da relevância dessa cobertura para os pacientes com câncer, aprovando por unanimidade no Senado e com apenas 10 votos contrários na Câmara.

Assim, sugerimos a revogação do § 4º é fundamental para garantir que os pacientes que passam por terapias oncológicas tenham seu tratamento coberto considerando as terapias mais avançadas aprovadas pela agência reguladora nacional.

Sala da Comissão, em            de            de 2021.

Deputada SILVIA CRISTINA



CD/21400.29243-00