



# SENADO FEDERAL

## EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 3921, de 2020**,  
que "*Institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica.*"

PARLAMENTARES	EMENDAS N°S
Senadora Rose de Freitas (MDB/ES)	001
Senador Rogério Carvalho (PT/SE)	002

**TOTAL DE EMENDAS: 2**



Página da matéria

**EMENDA N° - PLEN (SUBSTITUTIVO)**  
(ao PL nº 3.921, de 2020)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que *dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início*, de forma a prever que a assistência oncológica no âmbito do Sistema Único de Saúde será orientada pelo objetivo de imprimir efetividade, qualidade, universalidade, integralidade e resolutividade às ações e aos serviços oferecidos, com base nas estratégias que especifica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A ementa da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada, estabelece prazo para seu início e prevê que a assistência oncológica será orientada pelo objetivo de imprimir efetividade, qualidade, universalidade, integralidade e resolutividade às ações e aos serviços oferecidos, com base nas estratégias que especifica.”

**Art. 2º** O art. 4º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 4º** A assistência oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS) será orientada pelo objetivo de imprimir maior efetividade, qualidade, universalidade, integralidade e resolutividade às ações e aos serviços oferecidos, por meio das seguintes estratégias:

I – garantir a disponibilidade de serviços de referência para prover a assistência oncológica demandada pelos pacientes de todos os Estados e de suas regiões de saúde, considerando o tamanho das populações e seu respectivo quadro nosológico;

II – assegurar a instalação de serviços especializados em oncologia geral e pediátrica nos Estados que apresentem grandes espaços territoriais desassistidos;

III – melhorar a assistência prestada por serviços de oncologia geral e pediátrica cujas taxas de sobrevida sejam inferiores às dos melhores serviços oncológicos públicos ou privados;

IV – melhorar a assistência prestada a crianças, adolescentes, indígenas e outros segmentos populacionais com taxas de mortalidade por câncer mais elevadas que as taxas de referência nacionais e internacionais.” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Todas as disposições do PL nº 3.921, de 2020, incidem em uma das seguintes faltas: i) reproduzem diretrizes ou princípios aplicáveis ao Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo ou às políticas nele vigentes, em especial a Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde (GM/MS) nº 874, de 16 de maio de 2013, o que as torna desnecessárias e, portanto, injurídicas, a exemplo das diretrizes previstas em seu art. 2º; ii) abrangem comandos referentes à organização e ao funcionamento do Sistema, que são de competência privativa de seu gestores, a exemplo dos objetivos listados no art. 3º, das ações previstas no art. 4º, dos processos enumerados nos arts. 5º e 6º, dos itens presentes no art. 8º, da regulação mencionada no art. 9º, dos planos estaduais mencionados no art. 12 e do conselho criado pelo art. 13.

A enorme lista de comandos referentes à organização e ao funcionamento do SUS configura um grau exagerado de invasão das competências técnico-burocráticas que pertencem aos gestores do SUS. O exemplo mais emblemático é a criação do Conselho Consultivo: além de instituir um órgão na estrutura federal, o projeto enumera os componentes do Conselho, inclusive mencionando explicitamente organizações da sociedade civil, o que é completamente irregular, por incentivar o favorecimento ou a personalização no âmbito de uma política pública, e contrário à boa técnica legislativa, por engessar a norma legal e impossibilitar a rotatividade das vagas do Conselho.

Por essa razão, apresentamos o presente substitutivo que mantém o benemérito objetivo de proteger as crianças com câncer, mas torna o texto mais conciso, focando no que é essencial para ampliar e melhorar o

atendimento em oncologia pediátrica no SUS, além de apresentar disposições mais abstratas, como indica a boa técnica legislativa.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

**EMENDA N° - PLEN**

(ao PL 3.921, de 2020)

Aditiva

Dê-se nova redação ao Projeto nos termos dos itens 1 e 2 a seguir.

**Item 1** – Altere-se o art. 2º do Projeto para modificar o inciso II nos termos a seguir:

“Art. 2º.....

II – disponibilização de tratamento universal e integral às crianças e aos adolescentes com câncer, de acordo com suas necessidades de saúde, incluída a assistência médica, farmacológica e psicológica;

.....” (NR)

**Item 2** – Altere-se o art. 2º do Projeto para acrescentar o inciso V, nos termos a seguir:

“Art. 2º .....

V. priorização de atendimento e internação domiciliares.

.....” (NR)

**JUSTIFICAÇÃO**



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

O tratamento domiciliar propicia uma atenção individualizada à criança ou adolescente com câncer. Ele garante maior conforto ao paciente e à família, ao permitir a manutenção de uma rotina familiar.

Além disso, definimos a inclusão da assistência de fármacos e da assistência psicológica ao artigo que trata sobre tratamento universal, deixando claro que a rede de suporte ao paciente deve ser ampla e multidisciplinar.

Por fim, entendemos que nossa emenda está em perfeita consonância à humanização do atendimento hospitalar, ao reconhecer a necessidade de acolhimento do paciente e familiares em um momento crítico da vida familiar. Solicitamos, assim, o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador Rogério Carvalho

PT – SE