

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

PROJETO DE LEI Nº 5.712, DE 2025

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor acerca da atenção domiciliar em saúde no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

Autora: Deputada RENATA ABREU

Relator: Deputado CLODOALDO
MAGALHÃES

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.712, de 2025, de autoria da Deputada Renata Abreu, visa alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor acerca da atenção domiciliar em saúde no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

A proposição inclui expressamente a atenção domiciliar entre as ações de saúde previstas na Lei Orgânica da Saúde, definindo-a como o conjunto de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação realizadas no domicílio do usuário, de forma integrada às redes de atenção à saúde. Também estabelece a competência do Ministério da Saúde para regulamentar diretrizes nacionais da matéria e reforça a fiscalização sanitária e profissional dos serviços prestados.

No âmbito da saúde suplementar, o projeto prevê que a internação domiciliar, quando indicada pelo médico assistente em substituição à internação hospitalar, passe a constituir cobertura obrigatória para os planos com segmentação hospitalar, observados os requisitos técnicos definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Nos casos em que a atenção



domiciliar não substituir a internação hospitalar, sua realização dependerá de previsão contratual ou negociação entre as partes.

O projeto foi distribuído às Comissões de Defesa do Consumidor; Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

2026-4663



II - VOTO DO RELATOR

Conforme preceitua o art. 32, inciso V, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), cabe a esta Comissão emitir parecer sobre as proposições ora em exame quanto a “economia popular e repressão ao abuso do poder econômico” (alínea “a”); “relações de consumo e medidas de defesa do consumidor” (alínea “b”); e, por fim, quanto a “composição, qualidade, apresentação, publicidade e distribuição de bens e serviços” (alínea “c”). Será esse, portanto, o escopo de nossa análise neste parecer.

Compete a esta Comissão examinar a proposição sob a ótica da defesa do consumidor, especialmente no que se refere à adequada prestação de serviços de saúde, à proteção da parte vulnerável da relação contratual e à prevenção de práticas abusivas no âmbito da saúde suplementar.

O projeto em análise enfrenta questão de elevada relevância social e jurídica, relacionada à assistência domiciliar em saúde, especialmente no contexto da crescente demanda por tratamentos continuados fora do ambiente hospitalar. A atenção domiciliar constitui instrumento importante para a humanização do cuidado, a redução de internações desnecessárias, a diminuição do risco de infecções hospitalares e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

No âmbito da saúde suplementar, a ausência de previsão legal expressa acerca da obrigatoriedade da cobertura de internação domiciliar substitutiva da internação hospitalar tem sido fonte recorrente de conflitos entre consumidores e operadoras de planos de saúde. Não raramente, pacientes em situação de fragilidade clínica enfrentam negativas de cobertura mesmo quando há indicação médica expressa e quando o tratamento domiciliar representa a alternativa mais segura, eficiente e adequada.

A proposição avança ao conferir segurança jurídica a essa matéria, estabelecendo que a internação domiciliar substitutiva da hospitalar



constitui cobertura obrigatória para os planos hospitalares. Trata-se de medida que reforça a boa-fé objetiva, a função social do contrato e a vedação de cláusulas abusivas, em consonância com os princípios do Código de Defesa do Consumidor.

O Superior Tribunal de Justiça, inclusive, já consolidou entendimento no sentido de que o home care, quando indicado como substituição à internação hospitalar, integra a própria obrigação assistencial contratada e não pode ser recusado arbitrariamente pelas operadoras. O projeto, portanto, não cria obrigação desarrazoada, mas positiviza entendimento consolidado, prezando pela segurança jurídica.

Cumprе destacar, ainda, que a disciplina proposta também se harmoniza com a evolução recente da legislação da saúde suplementar, especialmente após a promulgação da Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que conferiu novo tratamento à cobertura assistencial no âmbito dos planos privados de assistência à saúde. Embora o rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) permaneça como referência básica para a cobertura obrigatória, a legislação passou a admitir, em hipóteses específicas, a cobertura de tratamentos não expressamente previstos, desde que haja comprovação de eficácia científica e recomendação técnica idônea.

Nesse contexto, a internação domiciliar indicada pelo médico assistente como substitutiva da internação hospitalar não constitui ampliação indevida da cobertura contratual, mas desdobramento lógico da própria obrigação assistencial já assumida pela operadora, sobretudo quando se revela medida mais adequada, segura e eficiente ao tratamento do paciente.

A proposição adota solução equilibrada ao distinguir a internação domiciliar substitutiva da mera atenção domiciliar ampliada. Nos casos em que não houver substituição da internação hospitalar, a cobertura dependerá de previsão contratual ou de negociação entre as partes, preservando o equilíbrio econômico do setor e evitando ampliação desproporcional de obrigações.



No âmbito do SUS, a inclusão expressa da atenção domiciliar como componente da política pública de saúde também se mostra meritória, ao fortalecer a padronização nacional, a fiscalização e a integração dessa modalidade às redes de atenção à saúde, promovendo maior eficiência assistencial e melhor uso dos recursos públicos.

Dessa forma, a proposição harmoniza a proteção do consumidor com a sustentabilidade do sistema de saúde, amplia a segurança jurídica e fortalece o direito fundamental à saúde, merecendo o apoio desta Comissão.

Pelo exposto, votamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 5.712, de 2025.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado CLODOALDO MAGALHÃES
Relator

2026-4663

