



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 35, DE 2002

(nº 1.043/1999, na Casa de origem)

Dispõe sobre a Declaração de Óbito e a realização de estatísticas de óbitos em hospitais públicos e privados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O documento oficial do Sistema Único de Saúde para atestar a morte de indivíduos, pacientes e não pacientes, é a Declaração de Óbito.

Art. 2º Os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, e seus respectivos profissionais, ficam obrigados a preencher as Declarações de Óbito referentes às mortes ocorridas em suas dependências.

§ 1º A Declaração de Óbito deve ser preenchida em tantas vias quantas forem determinadas e da forma como for estabelecida pela regulamentação específica.

§ 2º Obrigatoriamente, uma das vias será remetida a cartório de registro civil e outra à secretaria estadual ou municipal de saúde da jurisdição onde ocorreu o óbito.

§ 3º Nas regiões e nos locais onde forem instalados sistemas informatizados de comunicação de informações, os órgãos envolvidos obedecerão ao disposto na respectiva regulamentação.

§ 4º Para a identificação das doenças deve ser usada a Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde, salvo de-

finição alternativa emanada do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º Em caso de óbito não hospitalar e na impossibilidade de contar com profissional médico no local, a Declaração de Óbito pode ser preenchida pelo cartório, delegacia de polícia ou outros órgãos oficiais das áreas da justiça ou saúde.

§ 1º Nos casos previstos neste artigo, o cartório onde for assentado o óbito deve enviar uma das cópias da Declaração de Óbito para a secretaria de saúde estadual ou municipal, conforme dispuser a regulamentação, de sua jurisdição, para fins de elaboração de estatísticas sanitárias.

§ 2º Os cartórios devem realizar todas as ações necessárias para que seja eliminada a subnotificação de registros nos sistemas de informação de mortalidade do sistema de saúde.

Art. 4º Todos os hospitais, e outros estabelecimentos de saúde onde ocorrerem óbitos, devem realizar, mensalmente, estudo da respectiva estatística de óbitos com a finalidade de aperfeiçoar os seus serviços e os registros correspondentes.

Art. 5º As secretarias estaduais e municipais de saúde instalarão comissões ou serviços de investigação e/ou verificação de óbitos visando a resolução de casos de falecimentos por causas mal definidas e a busca da plena notificação dos falecimentos ao Sistema Único de Saúde.

Art. 6º Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, os cartórios e outros órgãos notifica-

dores que descumprirem os preceitos desta lei ficam sujeitos às sanções abaixo especificadas, aplicadas pelos respectivos agentes fiscalizadores:

- I – advertência;
- II – multa de dez a mil salários mínimos;
- III – suspensão de trinta dias a tempo indeterminado;
- IV – suspensão do recebimento de verbas federais, quando cabível;
- V – cancelamento da licença e/ou autorização de funcionamento.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

**PROJETO DE LEI ORIGINAL
Nº 1.043, DE 1999**

Obriga a rede hospitalar, pública e privada, a realizar estatística de óbito bem como apresentar relatório médico.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Todo hospital da rede pública e privada, fica obrigado a realizar mensalmente, estatística de óbituário, acompanhada do relatório clínico-patológico de cada óbito ocorrido.

Parágrafo único. A estatística de óbitos de pacientes internados deverá estar acompanhada do relatório médico, bem como a relação de órgãos coletados para transplante por unidade hospitalar, e deverá ser encaminhada às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 2º O Ministério da Saúde será responsável pelo controle e pela fiscalização das estatísticas de óbitos e de seus relatórios médicos, bem como da regulamentação dos procedimentos junto às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 3º Esta lei será regulamentada 60 (sessenta) dias após sua publicação.

Justificação

A morte nos hospitais tem sido negligenciada quanto aos fatores causais, muitos dos quais relacionados à negligência, sucateamento de equipamentos, espaços inadequados, despreparo dos profissionais de saúde, número insuficiente de profissionais capacitados, entre outros.

As estatísticas de óbitos não são freqüentes, e seus estudos de nexo causal clínico-patológicos não são rotina na grande maioria dos hospitais públicos e privados e, muito menos rotineiro ainda em hospitais universitários, o que garantiria uma cultura de vigilância sanitária e epidemiológica aos profissionais de serviços hospitalares, com controle das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Fatos inusitados como erro médico, índices crescentes de infecções hospitalares como causa de óbito, negligência e eutanásia ativa (como nos recentes casos publicados pela imprensa), demonstram a necessidade urgente de medida legal que estabeleça, obrigatoriamente, um procedimento estatístico e técnico que sirva de instrumento de medida da eficiência e do controle dos serviços hospitalares prestados, além de determinar a responsabilidade de órgãos e agentes públicos responsáveis pelo controle, fiscalização e sua regulamentação a níveis de Estado, do Distrito Federal e da União.

Sala das Sessões, 27 de maio de 1999. – Deputado Dr. Hélio, PDT/SP.

(Às Comissões de Assuntos Sociais e de Constituição, Justiça e Cidadania.)

Publicado no Diário do Senado Federal de 19 - 04 - 2002