



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador PEDRO CHAVES

## PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2018

Dispõe sobre os direitos dos pacientes em serviços de saúde; altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para isentar do crime de omissão penalmente relevante a falta de instituição de suporte de vida ou a não realização de tratamento ou procedimento médico recusados; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, para proibir a reutilização de produtos para a saúde descartáveis.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei disciplina as relações dos pacientes com profissionais e serviços de saúde.

**Art. 2º** São assegurados ao paciente, em suas relações com profissionais e serviços de saúde:

I – atendimento acolhedor, livre de discriminação e prestado por profissional habilitado e devidamente identificado;

II – direito de receber esclarecimentos sobre todos os aspectos relativos a sua condição de saúde e de ter acesso irrestrito ao conteúdo de seu prontuário;

III – direito de receber informações claras e objetivas sobre as questões referentes à propedêutica, ao diagnóstico e ao tratamento;

IV – direito de receber prescrições médicas digitadas ou com caligrafia legível;





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador PEDRO CHAVES**

V – direito de receber relatório escrito contendo informações sobre o diagnóstico e o tratamento indicado;

VI – direito de ser previamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

VII – liberdade de consultar outros profissionais de saúde, além daqueles que o estiverem assistindo, a fim de obter outra opinião ou esclarecimento a respeito do seu diagnóstico, prognóstico ou tratamento;

VIII – direito à confidencialidade das informações referentes ao seu estado de saúde;

IX – acesso a cuidados paliativos adequados ao alívio do sofrimento e de sintomas físicos e psíquicos decorrentes de doenças ou agravos à saúde, independentemente da perspectiva de cura ou de mudança na evolução do quadro clínico;

X – direito de receber ou de se recusar a receber, no local de internação, pessoas não diretamente envolvidas na assistência à sua saúde ou no funcionamento do serviço de saúde;

XI – respeito à privacidade e à intimidade durante o período em que estiver sob os cuidados do serviço de saúde;

XII – direito de guardar e conservar objetos pessoais durante o período de internação;

XIII – direito de requerer a gravação de um vídeo que registre os procedimentos dos médicos no centro cirúrgico;

XIV – direito de manter comunicação com pessoas não pertencentes ao serviço de saúde, devendo a direção do serviço de saúde facilitá-la, em especial quando dirigida ao cônjuge, aos pais, responsáveis ou parentes.



SF/18858.78002-30



**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador PEDRO CHAVES**

§ 1º O direito à confidencialidade previsto no inciso VIII do caput não restringirá o intercâmbio de informações sobre o estado de saúde do paciente entre profissionais de saúde do serviço em que o paciente esteja em atendimento.

§ 2º O exercício do direito estabelecido no inciso X do caput dar-se-á com observância das regras do serviço de saúde em que se encontre internado o paciente.

§ 3º O respeito à intimidade devido ao paciente por força do disposto no inciso XI do caput será preservado mesmo após sua morte.

§ 4º O direito previsto no inciso XII do caput não será exercido quando a manutenção dos objetos e demais pertences prejudicar a assistência à saúde ou incomodar os demais pacientes.

§ 5º O direito previsto no inciso XVIII será exercido em virtude da instalação dos equipamentos de gravação que serão implementados de forma gradativa nos hospitais públicos, em até dois anos após a publicação desta lei.

**Art. 3º** Quando o paciente não puder expressar validamente a própria vontade, ainda que circunstancialmente, ele será representado, no exercício dos direitos previstos nesta Lei, por ordem de prioridade:

I – pelo mandatário constituído no documento previsto no parágrafo único;

II – por seu cônjuge ou companheiro, salvo se houver separação, mesmo que de fato;

III – pelo responsável legal ou constituído judicialmente;

IV – pelos parentes, em linha reta ou colateral, até o segundo grau, dando-se preferência aos mais próximos na linha de parentesco.





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador PEDRO CHAVES**

Parágrafo único. O paciente capaz poderá, antecipando futura ausência de discernimento ou incapacidade de expressão da própria vontade, atribuir a representação de que trata o caput a mandatário de sua livre escolha, por meio de instrumento público, sendo vedada a atribuição a qualquer membro da equipe de assistência à saúde que o acompanha.

**Art. 4º** Os hospitais facilitarão o acesso dos pacientes internados e seus acompanhantes à assistência religiosa.

**Art. 5º** A divulgação por profissional de saúde, sem a expressa autorização do paciente ou de seu representante, de informações relativas a diagnóstico, prognóstico, resultado de exames complementares ou qualquer outro procedimento diagnóstico ou terapêutico constitui crime de violação do segredo profissional, na forma do art. 154 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, exceto nas seguintes situações:

I – comunicação, a quem tenha legítimo interesse, de condições patológicas que possam oferecer riscos à saúde de outrem;

II – intercâmbio de informações sobre a saúde do paciente por parte dos profissionais que atuam na sua assistência;

III – revelação de informações relativas à saúde ao representante definido na forma do art. 3º.

**Art. 6º** O art. 13 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

**“Art. 13. ....**

.....

§ 3º Não se considera omissão penalmente relevante a falta de instituição de suporte de vida ou a não realização de tratamento ou procedimento médico ou odontológico recusados expressamente pelo paciente ou, nos casos em que o paciente não possa expressar sua vontade, por seu representante legal.” (NR)





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador PEDRO CHAVES**

**Art. 7º** O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“**Art. 10.** .....

.....

XLIII – reutilizar produtos para a saúde que a autoridade sanitária classificar como não reutilizáveis:

pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

.....” (NR)

**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

No que tange às relações estabelecidas entre pacientes e médicos, existem vários dispositivos legais que regulam a matéria. Destacam-se a Constituição federal; a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde); a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor); o Código de Ética Médica; e diversas Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM).

A despeito da extensa normatização, sabe-se que, em muitas circunstâncias, ainda persistem graves conflitos na relação entre pacientes e serviços de saúde. Parte desse problema provém da assimetria da relação. De um lado, os pacientes e seus familiares, além de desconhecerem seus direitos, estão geralmente fragilizados e angustiados por causa de uma enfermidade. De outro lado, muitos médicos não informam adequadamente seus pacientes sobre o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico de suas doenças.





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador PEDRO CHAVES**

Tal panorama é agravado por fatores externos, principalmente a precária situação estrutural de muitos estabelecimentos de saúde – sobretudo os do sistema público – que, além de mal acolher os pacientes, oferecem condições inadequadas para o bom exercício da medicina. É notório que o sistema de saúde brasileiro sofre com a falta de profissionais, com a carência de equipamentos propedêuticos e com o desabastecimento de medicamentos.

Nesse contexto, cumpre lembrar recente reportagem jornalística que alertou sobre casos de reutilização de cateteres descartáveis em procedimentos cardiológicos invasivos. Segundo a imprensa, tal prática originou-se do conluio entre gestores de uma operadora de plano privado de assistência à saúde e um grupo de cardiologistas, os quais, para reduzir as despesas da operadora, reutilizavam materiais de “uso único”, em desacordo com o que determina a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Diante desse panorama, apresentamos proposição para criar norma que defina os direitos dos pacientes e, assim, garanta uma assistência acolhedora e, ao mesmo tempo, pautada pela incessante busca das melhores tecnologias disponíveis para a abordagem terapêutica, respeitando-se sempre a autonomia dos doentes e seus representantes e resguardando a segurança do atendimento aos pacientes.

Com isso, pretendemos dirimir os conflitos ainda existentes na relação médico-paciente. Acreditamos, de um lado, que tal medida oferecerá maior proteção aos pacientes, os quais, ao conhecerem melhor os seus direitos, poderão participar ativamente das decisões a respeito de seu tratamento. De outro lado, cremos também que o projeto, caso aprovado, será um importante instrumento de amparo à atividade do médico, visto que, ao tornar claras as responsabilidades dos pacientes quanto às suas escolhas terapêuticas, respaldará o médico na hipótese de eventuais questionamentos.





**SENADO FEDERAL**  
**Gabinete do Senador *PEDRO CHAVES***

Sala das Sessões,

Senador **PEDRO CHAVES**



SF/18858.78002-30