

PROJETO DE LEI Nº , DE 2003
(Do Sr. VIEIRA REIS)

Obriga os hospitais, clínicas da rede Pública e Privada em todo o território nacional a adotarem medidas preventivas, tornando obrigatório uma etiqueta de identificação com foto do paciente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Torna obrigatório aos hospitais e clínicas da rede pública e privada em todo o território nacional adotarem medidas preventivas, estabelecendo o uso obrigatório de etiqueta de identificação com foto do paciente.

Parágrafo único O sistema a ser implantado pelos hospitais e clínicas trata-se de uma mini câmara digital webcam que funciona com disparo contínuo incorporado ao computador, que possibilita ao usuário ter a sua foto impressa instantaneamente com o nome ou qualquer outro dado que se queira inserir, sistema amplamente usado nos edifícios comerciais e empresas públicas.

Art. 2º A consulta ou internação, em qualquer de suas modalidades, só será efetuada mediante a identificação do paciente pelo médico através da etiqueta de identificação, acompanhado do prontuário médico com a evolução clínica do paciente.

1. É facultado ao acompanhante sua permanência na sala durante a avaliação médica, sempre que a situação permitir.
2. O paciente tem o direito de ser informado quando o tratamento a que vai ser submetido (medicamento ou cirurgia) é experimental.

Parágrafo único O prontuário médico, receita médica, relatório médico, devem obrigatoriamente conter letra legível.

Art. 3º As unidades de saúde mencionada no artigo 1º, terão prazo de 120 (cento e vinte) dias a partir da publicação dessa Lei para se adequarem as novas normas estabelecidas.

Art. 4º Aos hospitais e clínicas da rede pública e privada acarretará o não cumprimento desta lei, as seguintes sanções:

I – multa de R\$5.000 (cinco mil) a R\$100.000 (cem mil) reais mais juros a taxa SELIC.

II – em caso de reincidência a cobrança em dobro da multa do inciso anterior e interdição do convênio com o SUS.

Art. 5º As infrações às disposições desta Lei serão apuradas em processo administrativo, sujeitando a direção clínica do hospital bem como aos infratores as penas de advertência, suspensão temporária e no caso de comprovação de negligência a exoneração do cargo.

Art. 6º O paciente que solicitar voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento e em caso de submeter-se ao ato cirúrgico, não poderá ser realizado sem o seu consentimento expresso ou de seu representante legal.

Parágrafo único O paciente ou familiar responsável terá acesso ao prontuário médico, podendo solicitar uma cópia integral do mesmo.

Art. 7º Ao paciente cabe solicitar do médico todas as informações que julgar necessárias. O médico terá obrigação de informar ao paciente ou responsável, em linguagem simples, sobre todos os aspectos que envolvam a doença, no diagnóstico, tratamento e prognóstico.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA

“Todo indivíduo tem direito a vida – Artigo 3º da Declaração Universal de Direitos Humanos – ONU 1.948”

A sociedade brasileira tem se sentido refém dos inúmeros casos que chegam através dos meios de comunicação dando conta de paciente que recorrem aos hospitais para simples exames rotineiros e acabam se submetendo a cirurgias mutiladoras. O caso mais recente ocorreu na data do dia 20 de agosto do corrente ano, no jornal Correio Braziliense, dando conta de um cidadão que recorreu a Policlínica do bairro São João, em Montes Claros, interior de Minas Gerais, onde faria um tratamento para dor de ouvido e no entanto, acabou nas mãos de um urologista e passou por uma cirurgia de vasectomia. No relato assustador, a gerência do posto informou que teria havido uma confusão na hora da chamada e a atendente disse que havia chamado um paciente com o nome de Aldemar e Valdemar se apresentou para a operação, ***"Eu achei que a dor de ouvido tinha virado caxumba e havia descido. Aí não perguntei nada"*** disse o pobre Valdemar. Todo o relato apresentado parece um anedota, porém esta realidade é a que estamos convivendo, e em alguns casos com conseqüências tão desastrosas e irreversíveis, como foi o destacado na primeira página do Jornal O Globo do dia 11/08/2003, dando conta da menor de 1 ano e 4 meses que deu entrada no Hospital Miguel Couto com diarreia e vômito e devido a infecção generalizada teve os cinco dedos da mão direita amputados sem que a sua mãe autorizasse a cirurgia.

No Brasil, o quadro é preocupante, 85% das pessoas que procuram os hospitais da rede pública se queixando de algum desconforto insistente, aqui ou ali, pode ser na cabeça, joelho, olhos, perna, ombro, apesar dos números, a maioria dos médicos não dá a devida importância à dor nossa de cada dia. Quando o paciente aparece no hospital o profissional, na sua maioria, trata logo de dizer que a sensação é sintoma de outra doença. Procura dali, vasculha de lá, acaba achando algum problema. Porém, se não há nada de errado, taxa-se de "psicológico" o tal incômodo. E lá vai o doente para casa, sentindo a mesma angústia.

O maior erro de um médico é não acreditar no relato do paciente e até que se prove o contrário, ela existe e precisa ser tratada. As dores sem causa aparente são justamente as mais preocupantes. Se elas são persistentes e não passam com analgésico, são chamadas de crônica. Já as agudas são uma reação do organismo a estímulos externos. Exemplo: quando uma criança cai e quebra a perna, ela sente uma dor aguda, provocada pelo tombo. Caso a aflição persista após o tratamento, o problema é crônico. Normalmente, se o tipo agudo não for bem cuidado, ele vira crônico.

A desumanização do tratamento de muitos hospitais no atendimento médico, a mercantilização da medicina e a crescente degradação da relação médico-paciente têm contribuído para o aumento expressivo dos erros médicos. A sociedade não pode aceitar calada e conformada! A atividade médica caracteriza-se por ser uma obrigação de meios e não de resultados. Porém, nem sempre são empregados os meios possíveis e adequados para que possam ser atingidos os melhores resultados. É quando o médico age com imprudência, negligência ou imperícia que surge o erro médico. Baixos salários, falta de recursos, excesso de trabalho, não podem servir como justificativas aceitáveis.

Nesse sentido conto com os ilustres pares para a aprovação do presente projeto que visa corrigir erros irreparáveis de extrema importância para aqueles envolvidos nos dramas individuais do cotidiano brasileiro

Sala das Sessões, em 04 de setembro de 2003.

Deputado VIEIRA REIS
PMDB/RJ