



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 10.209, DE 2018

(Do Sr. Marco Antônio Cabral)

Dispõe sobre o acesso ao uso de anestésias peridural e raquidiana nos partos realizados pelo Sistema Único de Saúde e da outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-4126/2015.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Toda gestante ou parturiente que realizar o parto pelo Sistema Único de Saúde poderá requerer o uso de anestesia peridural ou raquidiana durante o trabalho de parto, independente do tipo de parto que desejar.

Art. 2º. A utilização das anestésias previstas nesta lei deverá ser precedida de avaliação médica da gestante, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto e o uso de uma dessas anestésias durante o trabalho de parto.

Art. 3º. A gestante ou parturiente receberá todas as informações necessárias a respeito das anestésias disponibilizadas, incluindo, mas não se limitando, ao modo de aplicação, efeitos colaterais, duração de seus efeitos e qualquer outra informação que a parturiente requerer ou o médico responsável pelo parto julgar pertinente para fins de informação.

§1º. As disposições de vontade manifestadas pela gestante ou parturiente só poderão ser contrariadas quando assim o exigirem a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.

§ 2º. Na hipótese de risco de vida ou à saúde da gestante ou do nascituro, o médico responsável poderá restringir as opções ou mesmo impedir o uso de anestésias previstas nesta lei, desde que sua decisão seja devidamente fundamentada, demonstrando de forma clara, precisa e objetiva as implicações da disposição de vontade da gestante ou parturiente que forem contraindicadas pelo médico responsável.

§ 3º. A justificativa de que trata o §2º será averbada ao prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.

Art. 4º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Atualmente o acesso à anestesia no Sistema Único de Saúde (SUS) é garantido pelo art. 3º, V, da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, emitida pelo Ministério da Saúde.

De forma bastante sucinta, a teoria da hierarquização das normas coloca as leis e atos normativos em uma “ordem” dentro do ordenamento jurídico visando o respeito e harmonia entre elas para evitar qualquer tipo de conflito ou desconformidade entre os atos publicados. Desta forma, quando duas normas sobre o mesmo tema são colocadas em análise concomitantemente, é necessário que alguns critérios como hierarquia, especificidade sobre a matéria, dentre outros, sejam levados em consideração para se decidir qual norma, de fato, mais se adequa ao caso concreto e, por consequência, será utilizada.

Ante o exposto, é importante salientar que as portarias emitidas estão em um patamar abaixo das leis promulgadas pelas Casas Legislativas. Em que pese o uso cada vez mais corriqueiro das portarias nos órgãos do Poder Executivo e sua crescente importância em temas diversos, é fundamental que determinadas matérias sejam albergadas por atos normativos de hierarquia superior devido à sua importância.

É o caso da matéria deste projeto de lei que visa garantir, por lei, o pleno acesso ao uso de anestésias (mais especificamente a peridural e raquidiana) quando da realização de partos utilizando a rede do SUS. Ainda que seja algo já garantido pelo Ministério da Saúde, resguardar tal direito em uma lei é uma forma de proteger as gestantes e parturientes que tenham intenção em fazer uso de anestesia durante seus trabalhos de parto. A título ilustrativo, poderia o Ministério da Saúde suspender, modificar ou extinguir tal portaria, caso seja o seu melhor entendimento. Tomar tal medida não é tão simples quando o texto legal estiver amparado em uma lei aprovada e promulgada pelo Congresso Nacional.

Os direitos à saúde e ao acesso universal gratuito à rede pública de saúde são garantidos por nossa Constituição e este projeto de lei visa dar maior garantia de aplicação destes direitos a todas as gestantes e parturientes que utilizarem o SUS para realizarem os trabalhos de acompanhamento de gestação e parto propriamente dito.

Brasília, 9 de maio de 2018.

MARCO ANTÔNIO CABRAL
Deputado Federal MDB/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC

PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009

Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

O **MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições previstas no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os arts. 6º e 196 da Constituição Federal;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos serviços correspondentes; e

Considerando a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003, do Ministério da Saúde; e

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, de 2007, do Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

§ 1º O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.

§ 5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:

I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;

II - informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a:

- a) possíveis diagnósticos;
 - b) diagnósticos confirmados;
 - c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados;
 - d) resultados dos exames realizados;
 - e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;
 - f) duração prevista do tratamento proposto;
 - g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;
 - h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;
 - i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;
 - j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
 - k) evolução provável do problema de saúde;
 - l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;
 - m) outras informações que forem necessárias;
- III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;

IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações:

- a) motivo do atendimento e/ou internação;
- b) dados de observação e da evolução clínica;
- c) prescrição terapêutica;
- d) avaliações dos profissionais da equipe;

- e) procedimentos e cuidados de enfermagem;
- f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;
- g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
- h) identificação do responsável pelas anotações;
- i) outras informações que se fizerem necessárias;
- V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;
- VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devem conter:
 - a) o nome genérico das substâncias prescritas;
 - b) clara indicação da dose e do modo de usar.
 - c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível;
 - d) textos sem códigos ou abreviaturas;
 - e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional;
- e
- f) a assinatura do profissional e a data;
- VII - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;
- VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário;
- IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:
 - a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico;
 - b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;
 - c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas;
 - d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e
 - e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade que está sendo encaminhada.

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
