



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 20, DE 2003**

**(Do Sr. Roberto Gouveia)**

Estabelece o Código Nacional de Direitos dos Usuários das Ações e dos Serviços de Saúde e dá outras providências.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE DEFESA DO CONSUMIDOR; SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD) - ART. 24, II

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

## **O Congresso Nacional decreta:**

Artigo 1º - A prestação das ações e dos serviços de saúde aos usuários de qualquer natureza ou condição, em todo o território nacional, será universal e igualitária, nos termos da Lei 8080 de 1990.

Artigo 2º - São direitos dos usuários das ações e dos serviços de saúde, públicos e privados, em todo o país:

I - ter atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II – ter atendimento integral, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de:

- a) idade;
- b) raça;
- c) gênero;
- d) orientação sexual;
- e) características genéticas;
- f) condições sociais ou econômicas;
- g) convicções culturais, políticas ou religiosas; e
- h) estado de saúde ou condição de portador de patologia, deficiência ou lesão preexistente;

III - ser identificado e tratado, nas relações interpessoais, por seu nome ou sobrenome e não:

- a) por números;
- b) por códigos;
- c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

IV - poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis e legíveis, que contenham:

- a) nome;
- b) função ou cargo; e
- c) nome da instituição;

V - ter resguardado, no âmbito da equipe de saúde, ou no caso de prontuário eletrônico, no âmbito das equipes de saúde, o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo quando houver

expressa autorização do usuário ou em caso de imposição legal, como nos casos de risco à saúde pública;

VI - receber informações claras, objetivas, respeitadas e compreensíveis, adaptadas à sua condição cultural, sobre seu estado de saúde e, quando for o caso, sobre:

- a) hipóteses diagnósticas;
- b) diagnósticos realizados;
- c) exames solicitados;
- d) objetivos dos procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou terapêuticos;
- e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;
- f) duração prevista do tratamento proposto;
- g) no caso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos ou cirúrgicos, a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração, partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou conseqüências indesejáveis, duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
- h) finalidade dos materiais coletados para exames;
- i) alternativas diagnósticas e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento ou em outros serviços;
- j) evolução provável do problema de saúde;

VII – consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, após adequada informação, quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos;

VIII – revogar o consentimento dado anteriormente, a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais, administrativas ou legais;

IX – indicar um representante, de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões, para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;

X – não ser submetido a exame compulsório, sem seu conhecimento e consentimento, para acesso a serviços de saúde, exames pré-admissionais ou periódicos em locais de trabalho, estabelecimentos prisionais ou de ensino, públicos ou privados, de qualquer natureza;

XI – ter acesso, a qualquer momento, a seu prontuário médico e aos dados nele registrados, ou autorizar alguém a acessá-los;

XII – ter liberdade de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento;

XIII - receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas, impressas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e
- e) com assinatura do profissional;

XIV - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XV - ter anotado em seu prontuário, de modo legível e atualizado:

- a) dados de anamnese, motivo de internação, exame físico, psicológico, evolução clínica, prescrição terapêutica, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;
- b) todas as medicações prescritas com as dosagens utilizadas; e
- c) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam identificar sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XVI - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a) a integridade física;
- b) a privacidade física;
- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e
- f) a segurança do procedimento;

XVII - ser acompanhado, sempre que assim o desejar, nas consultas, exames e internações, por pessoa de sua livre escolha;

XVIII – ser acompanhada, se assim o desejar, por pessoa de sua livre escolha, no momento do parto e no pós-parto;

XIX – ter garantida a acessibilidade aos serviços, com o fim das barreiras arquitetônicas e de comunicabilidade, oferecendo condições de atendimento adequadas aos portadores de deficiências ou necessidades especiais;

XX - receber do profissional adequado, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XXI - ter um local digno, respeitoso e adequado para o atendimento;

XXII - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XXIII - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, consentindo a participar de forma livre e esclarecida;

XXIV – ter informações relativas às ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como sobre fatores de risco que afetem a saúde nos locais de moradia e trabalho;

XXV – ter acesso a anestesia em todas as situações em que esta for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

XXVI - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

XXVII - optar pelo local de morte.

§ 1º - A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º - A atenção aos problemas de saúde mental realizar-se-á basicamente no âmbito comunitário, mediante práticas intersetoriais, assistência domiciliar e

ambulatorial, sendo a internação utilizada como último recurso terapêutico, em ambiente o menos restritivo possível, objetivando a mais breve recuperação do paciente.

Artigo 3º - É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades públicas e privadas conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

I - realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II – prestar serviços ou ações de saúde discriminatórios, em termos de acesso ou qualidade dos procedimentos, entre usuários do SUS e beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados; e

III - manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

§ 1º - O disposto no inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, locais de agendamento, retirada de exames e locais de espera.

Artigo 4º - Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I - a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento para a assistência à saúde, médico ou não, inclusive administrativo, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição; e

II - o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no inciso anterior.

Parágrafo único - O direito à igualdade de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta lei, é extensivo a autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Artigo 5º. – As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado participantes ou não do SUS são responsáveis, objetivamente, pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao indivíduo ou à coletividade.

Artigo 6º - O descumprimento do disposto nesta lei implicará sanções administrativas, civis e penais.

Artigo 7º. - Consideram-se infratores desta lei as pessoas físicas ou jurídicas que direta ou indiretamente tenham concorrido para o cometimento da infração.

Artigo 8º. - O descumprimento da presente lei será considerado falta grave, ficando o servidor público que cometer a infração sujeito a penalidade e processo administrativo, previsto na legislação vigente, sem prejuízo das demais sanções civis e criminais cabíveis.

Artigo 9º. - Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei aos Conselhos Municipais, Estaduais ou Nacional de Saúde.

Artigo 10º. - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Este projeto de lei visa estabelecer o Código Nacional de Direitos dos Usuários das Ações e dos Serviços de Saúde, abrangendo os setores público e privado, em todo o território nacional.

Partindo dos princípios, das diretrizes e bases da Constituição de 1988 e da Lei 8080 de 1990, que prevêm o acesso universal e igualitário à saúde, este projeto tem por objetivo garantir atendimento digno, equânime, respeitoso e de qualidade.

O reconhecimento dos direitos e da dignidade do paciente já é uma realidade no Estado de São Paulo, desde a sanção da Lei 10.241, de 1999, que se originou de projeto de lei de minha autoria.

Para elaboração desta propositura valemo-nos do resultado de um estudo realizado pelo Fórum de Patologias do Estado de São Paulo, que congrega entidades de usuários portadores de problemas crônicos de saúde, além da assessoria de técnicos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, do Procon, Idec, Ministério Público, Pastorais da Saúde, CNBB e pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em especial de seu Núcleo de Direito Sanitário.

Desse esforço, que demandou longa pesquisa da literatura nacional e internacional, resultou a base inicial para elaboração deste projeto de lei, que visa um conjunto de direitos básicos que apontam para a garantia de acesso a serviços de saúde humanizados e de qualidade, e segue a tendência mundial de reconhecimento da autodeterminação das pessoas, ampliando o campo para o exercício da autonomia. Segue os preceitos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, ao considerar que a vida é mais do que um simples fato de sobrevivência física, é também vida com dignidade, vida com valor ético.

No Congresso Nacional, essa discussão foi iniciada na legislatura passada pelos deputados Prof. Luizinho, Eduardo Jorge e Antonio Palocci com a apresentação do projeto de lei nº 772/99, também baseado em nossa lei estadual.

Desde o início de sua gestão, o Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Humberto Costa, demonstrando sua sensibilidade para com o tema, em vários pronunciamentos à imprensa e ao Conselho Nacional de Saúde, anunciou a intenção de criar um Código de Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.

Dado o amadurecimento alcançado pelo movimento social, parlamento e executivo, estamos convencidos de que já reunimos as condições para dotar o nosso país deste importante instrumento legal.

Sala das Sessões, em 18 fevereiro de 2003

**ROBERTO GOUVEIA**  
Deputado Federal PT/SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A  
PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA  
SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO  
DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES, E DÁ  
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o Território Nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

**TÍTULO I  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

**TÍTULO II  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

.....  
 .....  
**LEI N. 10.241 DE 17 DE MARÇO DE 1999**

**DISPÕE SOBRE OS DIREITOS DOS USUÁRIOS DOS  
 SERVIÇOS E DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ESTADO,  
 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º A prestação dos serviços e ações de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, no âmbito do Estado de São Paulo, será universal e igualitária, nos termos do artigo 2º da Lei Complementar n. 791(1), de 9 de março de 1995.

Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III - não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos; ou

c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

IV - ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública;

V - poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

a) nome completo;

b) função;

c) cargo; e

d) nome da instituição;

VI - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

- d) ações terapêuticas;
  - e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;
  - f) duração prevista do tratamento proposto;
  - g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos, a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada do procedimento;
  - h) exames e condutas a que será submetido;
  - i) a finalidade dos materiais coletados para exame;
  - j) alternativas de diagnósticos e terapêuticos existentes, no serviço de atendimento ou em outros serviços; e
  - l) o que julgar necessário;
- VII - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;
- VIII - acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do artigo 3º da Lei Complementar n. 791, de 9 de março de 1995;
- IX - receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;
- X - vetado:
- a) vetado;
  - b) vetado;
  - c) vetado;
  - d) vetado;
  - e) vetado; e
  - f) vetado;
- XI - receber as receitas:
- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
  - b) datilografadas ou em caligrafia legível;
  - c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
  - d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e
  - e) com assinatura do profissional;
- XII - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
- XIII - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:
- a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas; e
  - b) registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
- XIV - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:
- a) a sua integridade física;
  - b) a privacidade;

- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e
- f) a segurança do procedimento;

XV - ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

XVI - ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVII - vetado;

XVIII - receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XIX - ter um local digno e adequado para o atendimento;

XX - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XXI - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

XXII - receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXIII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

XXIV - optar pelo local de morte.

§ 1º A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar n. 791, de 9 de março de 1995.

Art. 3º Vetado:

I - vetado;

II - vetado; e

III - vetado.

Parágrafo único. Vetado.

Art. 4º Vetado:

I - vetado; e

II - vetado.

Parágrafo único. Vetado.

Art. 5º Vetado.

Parágrafo único. Vetado.

Art. 6º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

MÁRIO COVAS

**FIM DO DOCUMENTO**