

PROJETO DE LEI Nº DE 2026
(Do Sr. BIBO NUNES)

Dispõe sobre o fornecimento de informações essenciais relativas ao estado de saúde de paciente impossibilitado de manifestar vontade, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

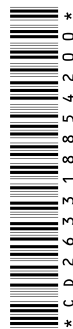
Art. 1º Esta Lei disciplina o fornecimento de informações essenciais relativas ao estado de saúde de paciente impossibilitado de manifestar sua vontade, no âmbito de estabelecimentos públicos e privados de assistência à saúde.

Art. 2º O fornecimento de informações observará a dignidade da pessoa humana, a proteção da intimidade e da vida privada, o sigilo profissional e os princípios da finalidade, adequação e necessidade aplicáveis ao tratamento de dados pessoais de saúde.

Art. 3º Considera-se impossibilitado de manifestar vontade o paciente que, a juízo do profissional assistente, esteja em situação que inviabilize comunicação ou decisão no momento da solicitação, inclusive nos casos de inconsciência, sedação, entubação, incapacidade temporária ou permanente de comunicação, estado clínico grave ou acidente grave com impossibilidade de contato imediato.

§ 1º A impossibilidade deverá ser registrada no prontuário.

§ 2º Cessada a impossibilidade, o paciente será informado acerca das comunicações realizadas com fundamento nesta Lei.



Art. 4º Poderão solicitar as informações essenciais:

I – pessoa previamente autorizada pelo paciente, nos termos do art. 7º;

II – cônjuge ou companheiro;

III – ascendentes;

IV – descendentes;

V – irmãos;

VI – representante legal.

§ 1º A autorização prévia cadastrada terá prioridade sobre os demais legitimados.

§ 2º Na ausência de legitimado, o estabelecimento poderá exigir autorização judicial.

Art. 5º Poderão ser fornecidas exclusivamente as seguintes informações essenciais:

I – estado geral de saúde;

II – informação sobre risco ou estabilidade do quadro clínico;

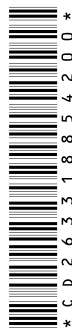
III – confirmação da realização de procedimentos emergenciais;

IV – necessidade de comparecimento de familiar ou responsável;

V – previsão aproximada de atualização médica;

VI – identificação do estabelecimento e da unidade, setor ou sala de internação.

§ 1º A informação de localização prevista no inciso VI poderá ser restringida por razões de segurança do paciente, mediante decisão fundamentada e registrada no prontuário.



§ 2º É vedado o fornecimento de prontuário médico completo, histórico clínico detalhado ou resultados integrais de exames, salvo por autorização expressa do paciente ou por decisão judicial.

§ 3º As informações limitar-se-ão ao estritamente necessário à finalidade de comunicação prevista nesta Lei.

Art. 6º Nos casos em que houver indícios ou confirmação de violência doméstica ou familiar contra o paciente, a divulgação de informações e, em especial, de localização ficará condicionada à avaliação do risco pela equipe de saúde, podendo ser negada a familiar que figure como suspeito ou agressor, com registro fundamentado em prontuário, sem prejuízo da observância da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.

Art. 7º O paciente poderá cadastrar previamente, junto a estabelecimentos de saúde ou em meio eletrônico, uma ou mais pessoas autorizadas a receber informações essenciais em caso de impossibilidade de manifestar vontade.

§ 1º A autorização poderá delimitar o tipo de informação permitida, estabelecer prazo de validade e ser revogada a qualquer tempo pelo titular.

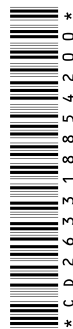
§ 2º O cadastro deverá conter identificação inequívoca do autorizado e manifestação expressa do titular, por assinatura física ou eletrônica.

§ 3º A autorização prevista neste artigo não substitui diretivas antecipadas de vontade.

Art. 8º O fornecimento de informações deverá ser registrado no prontuário, com identificação do solicitante, data, horário e conteúdo sintético da informação prestada.

Art. 9º O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará o infrator às sanções administrativas previstas na legislação sanitária aplicável, sem prejuízo de responsabilidade civil.

Art. 10. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

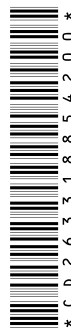


Art. 11. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição legislativa visa suprir uma lacuna normativa relevante no ordenamento jurídico brasileiro quanto ao fornecimento de informações essenciais de saúde a familiares ou pessoas autorizadas, quando o paciente se encontra impossibilitado de manifestar sua vontade. Atualmente, a ausência de um protocolo legal claro e padronizado gera insegurança jurídica para os profissionais de saúde e estabelecimentos assistenciais, que se veem em um dilema constante entre o dever de preservar o sigilo médico e a necessidade humanitária de informar os entes queridos sobre o estado de saúde de um paciente em situação de vulnerabilidade. Essa assimetria de procedimentos entre hospitais públicos e privados resulta em angústia para as famílias e, por vezes, em entraves desnecessários ao fluxo de comunicação, comprometendo a qualidade do cuidado e a transparência.

O Projeto de Lei, em sua essência, busca harmonizar o direito fundamental à intimidade e à proteção de dados pessoais com a legítima expectativa de informação por parte de quem acompanha o paciente. Para tanto, ele se alinha estritamente aos princípios da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – em especial, finalidade, adequação e necessidade – e ao dever de sigilo profissional, estabelecendo um protocolo mínimo de comunicação. Ao invés de criar novas obrigações genéricas, a proposta delimita as condições sob as quais as informações podem ser fornecidas, quem são os legitimados para recebê-las e qual o conteúdo estritamente necessário a ser compartilhado. Isso garante que a privacidade do paciente seja resguardada, ao mesmo tempo em que se promove uma comunicação eficaz e humanizada em momentos de fragilidade. A Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) tem reiterado a importância de diretrizes claras para o tratamento de dados sensíveis na área da saúde, reforçando a pertinência desta iniciativa legislativa.



É fundamental destacar que a proposta não visa permitir o acesso irrestrito ao prontuário médico ou a informações detalhadas que comprometam o sigilo e a privacidade do paciente. Pelo contrário, o texto é explícito ao limitar o conteúdo informacional ao estritamente essencial, como o estado geral de saúde, a estabilidade do quadro clínico, a realização de procedimentos emergenciais e a localização do paciente. É vedado o fornecimento de prontuário completo, histórico clínico detalhado ou resultados integrais de exames, salvo por autorização expressa do paciente ou decisão judicial. Adicionalmente, o Projeto de Lei estabelece uma trilha de auditoria obrigatória, exigindo que toda informação prestada seja registrada no prontuário, com identificação do solicitante, data, horário e conteúdo sintético. Essa medida não apenas reforça a transparência e a responsabilização, mas também contribui para a segurança do paciente e a melhoria da comunicação nos serviços de saúde, um pilar fundamental para a qualidade assistencial.

Um dos pilares inovadores da proposição é a priorização da autorização prévia cadastrada pelo próprio paciente. Essa medida confere autonomia ao indivíduo, permitindo que ele, em pleno gozo de suas faculdades, defina quem poderá receber informações sobre seu estado de saúde caso venha a ficar impossibilitado de manifestar sua vontade. A autorização pode ser delimitada em seu escopo, ter prazo de validade e ser revogada a qualquer tempo, garantindo flexibilidade e controle ao titular dos dados. Essa ferramenta minimiza conflitos familiares em momentos de crise e oferece um critério objetivo para os estabelecimentos de saúde, desonerando-os da difícil tarefa de decidir quem é o “familiar mais próximo” ou “mais adequado” para receber as informações.

Adicionalmente, o Projeto de Lei incorpora uma salvaguarda crucial para situações de violência doméstica ou familiar. Reconhecendo a vulnerabilidade de vítimas que buscam atendimento médico, a proposta permite que a divulgação de informações, especialmente a localização do paciente, seja condicionada à avaliação de risco pela equipe de saúde, podendo ser negada a suspeitos ou agressores. Essa medida visa proteger a integridade física e psicológica da vítima, evitando que o ambiente hospitalar se torne um local de exposição a novos riscos. A violência contra a mulher, em particular, é um problema de saúde pública global, e a proteção de suas vítimas em ambientes de cuidado é uma responsabilidade social e legal inadiável.



No que tange às sanções, a proposição opta por remeter o descumprimento de suas disposições à legislação sanitária aplicável. Essa escolha evita a criação de um novo e complexo regime sancionatório, que demandaria a definição de novas infrações, penalidades e órgãos fiscalizadores. Ao invés disso, a medida se integra ao arcabouço regulatório já existente, permitindo que as autoridades sanitárias competentes apliquem as sanções cabíveis de forma proporcional e eficaz, garantindo a efetividade da lei sem sobrecarregar o sistema jurídico.

Por fim, a necessidade de regulamentação em 180 (cento e oitenta) dias e a previsão de uma *vacatio legis* de igual período são essenciais para a implementação bem-sucedida da Lei. Esses prazos concedem tempo hábil para que o Poder Executivo elabore as normas complementares necessárias e para que os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, possam adaptar seus fluxos de trabalho, sistemas internos e promover o treinamento adequado de suas equipes. A complexidade da matéria e a sensibilidade dos dados envolvidos demandam uma transição cuidadosa, assegurando que a nova legislação seja aplicada de forma consistente e benéfica para pacientes, familiares e profissionais de saúde.

Diante do exposto, e considerando a relevância social e a segurança jurídica que a matéria envolve, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputado BIBO NUNES
PL/RS

