

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 780, DE 2026

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

Autor: Deputado BIBO NUNES

Relator: Deputado DR. LUIZ OVANDO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 780, de 2026, de autoria do ilustre Deputado Bibo Nunes, objetiva disciplinar o fornecimento de informações essenciais relativas ao estado de saúde de paciente impossibilitado de manifestar sua vontade, no âmbito de estabelecimentos de saúde públicos e privados.

O primeiro artigo estabelece o objeto da lei, definindo que trata da comunicação de informações essenciais sobre pacientes incapazes de manifestar vontade. O segundo artigo determina que esse fornecimento deve observar princípios como dignidade da pessoa humana, proteção da intimidade, sigilo profissional e as diretrizes aplicáveis ao tratamento de dados pessoais de saúde.

O terceiro artigo conceitua a situação de impossibilidade de manifestação de vontade, incluindo casos como inconsciência e incapacidade de comunicação, e estabelece a necessidade de registro dessa condição em prontuário, bem como a posterior ciência do paciente. O quarto artigo define os legitimados a solicitar as informações, priorizando a autorização prévia do



paciente e prevendo ordem de parentesco e representação legal, além da possibilidade de exigência judicial na ausência desses.

O quinto artigo delimita o conteúdo das informações que podem ser fornecidas, restringindo-o a dados essenciais, vedando o acesso a prontuário completo e detalhes clínicos, salvo exceções legais. O sexto artigo dispõe sobre situações de violência doméstica ou familiar, permitindo a restrição de informações conforme avaliação de risco pela equipe de saúde. O sétimo artigo trata do cadastro prévio de pessoas autorizadas pelo paciente, com possibilidade de delimitação, prazo e revogação. O oitavo artigo exige o registro, em prontuário, das informações fornecidas. O nono artigo prevê sanções administrativas com base na legislação sanitária em caso de descumprimento. O décimo artigo estabelece prazo para regulamentação pelo Poder Executivo. O último artigo fixa a entrada em vigor da lei após 180 dias da publicação.

Na justificação da proposição, o parlamentar destaca a existência de lacuna normativa quanto à comunicação de informações de saúde a familiares em situações em que o paciente não pode se manifestar, o que gera insegurança jurídica e dificuldades operacionais para profissionais e estabelecimentos de saúde. Argumenta que a proposta harmoniza o direito à privacidade com a necessidade de regulamentação, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, por meio de critérios claros sobre limites do conteúdo informacional. Ressalta, ainda, a importância da autonomia do paciente por meio de autorização prévia, a proteção em casos de violência doméstica e a adoção de mecanismos de transparência e responsabilização.

Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetida à apreciação conclusiva das Comissões de: Saúde (CSAUDE) e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será apreciado por ambas.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta comissão.

É o Relatório.

2026-5480



II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 780, de 2026, trata de matéria sensível no âmbito dos serviços de saúde, pois busca disciplinar o fornecimento de informações essenciais sobre o estado de saúde de pacientes impossibilitados de manifestar vontade.

Trata-se de situação recorrente em unidades de urgência, terapia intensiva e demais contextos assistenciais em que a condição clínica do paciente impede a manifestação de consentimento livre e esclarecido. Nesses casos, estabelece-se uma tensão concreta entre, de um lado, o dever jurídico de preservação do sigilo e da privacidade e, de outro, a necessidade assistencial e humanitária de comunicação com familiares ou pessoas próximas.

O ordenamento jurídico brasileiro já dispõe de arcabouço robusto de proteção à intimidade e aos dados de saúde. A Constituição Federal assegura a inviolabilidade da vida privada e da intimidade. O Código Civil protege os direitos da personalidade e estabelece mecanismos de reparação por sua violação. O Código Penal tipifica a violação de segredo profissional. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) disciplina o tratamento de dados pessoais sensíveis, entre os quais se incluem as informações de saúde, impondo o princípio da necessidade e admitindo hipóteses excepcionais de tratamento para proteção da vida e tutela da saúde.

Ademais, a recente Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, que instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente, já regula, em caráter abrangente, a confidencialidade das informações, o consentimento para sua divulgação e a possibilidade de designação de representante pelo paciente.

Nesse contexto, verifica-se que parcela relevante do conteúdo originalmente proposto reproduz comandos normativos já existentes, o que evidencia certa redundância normativa. Todavia, a proposição não se esgota nessa dimensão. Subsistem inovações de natureza procedimental que



enfrentam lacunas práticas na rotina dos serviços de saúde. Entre elas, destacam-se a definição operacional da condição de impossibilidade de manifestação de vontade, a previsão de ordem subsidiária de legitimados para recebimento de informações na ausência de manifestação prévia do paciente, a delimitação do conteúdo informacional ao estritamente necessário, a exigência de registro das comunicações em prontuário e a possibilidade de restrição do fornecimento de informações em situações de risco à integridade do paciente, especialmente nos casos de violência doméstica ou familiar.

Esses elementos não constituem mera reiteração de princípios gerais, mas representam esforço de padronização de condutas e de redução da insegurança jurídica enfrentada por profissionais de saúde em situações concretas. Há, portanto, mérito material na proposição, ainda que circunscrito a esse núcleo procedimental.

A criação de diploma autônomo para disciplinar matéria que se insere diretamente no campo já regulado pelo Estatuto dos Direitos do Paciente tende a produzir dispersão normativa, duplicidade de regimes jurídicos e dificuldades interpretativas. Considerando tratar-se de lei muito recente e vocacionada à sistematização dos direitos e deveres no âmbito da assistência em saúde, revela-se mais adequada a incorporação das inovações no próprio Estatuto, preservando-se a unidade temática e a coerência do sistema.

O substitutivo ora proposto, portanto, mantém a essência dos dispositivos procedimentais, mas os desloca para um único artigo, o art. 16-A, que será acrescido à Lei nº 15.378, de 2026. Nesse artigo, o *caput* passa a estabelecer, de forma expressa, o dever dos serviços e dos profissionais de saúde de fornecer informações essenciais sobre o estado de saúde do paciente impossibilitado de manifestar vontade, observados os parâmetros de privacidade e a vontade previamente manifestada.

Os parágrafos do referido artigo, por sua vez, disciplinam as condições e os limites desse dever, ao conceituar a situação de incapacidade, assegurar a prevalência da manifestação prévia do paciente ou de seu representante, definir a ordem subsidiária de legitimados, delimitar o conteúdo das informações a serem prestadas, autorizar a restrição de dados em



contextos de risco, especialmente em situações de violência doméstica ou familiar, e exigir o registro das comunicações em prontuário.

Essa organização normativa confere maior clareza ao comando legal, reforça a segurança jurídica e evita dispersão interpretativa, sem inovação material em relação ao conteúdo já analisado.

Particular relevância assume a previsão de restrição do fornecimento de informações em situações que envolvam risco à integridade do paciente, notadamente nos casos de violência doméstica ou familiar. Embora a legislação vigente já contemple medidas protetivas em diversas esferas, não há disciplina específica, no âmbito assistencial, sobre a gestão da informação em contextos dessa natureza. A previsão ora incorporada contribui para a proteção efetiva do paciente, sem afastar o dever geral de registro e de fundamentação das decisões adotadas pela equipe de saúde.

Dessa forma, a solução adotada permite conciliar dois objetivos: preservar o conteúdo inovador e útil da proposição e, ao mesmo tempo, evitar a fragmentação do regime jurídico aplicável aos direitos do paciente. Trata-se de opção que privilegia a racionalidade normativa, a segurança jurídica e a facilitação da aplicação prática da lei pelos serviços de saúde.

Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 780, de 2026, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado DR. LUIZ OVANDO
Relator

2026-5480



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 780, DE 2026

Altera a Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, para disciplinar o fornecimento de informações essenciais relativas ao estado de saúde de paciente impossibilitado de manifestar vontade.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, que institui o Estatuto dos Direitos do Paciente, para disciplinar o fornecimento de informações essenciais relativas ao estado de saúde de paciente impossibilitado de manifestar vontade.

Art. 2º A Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 16-A:

“Art. 16-A. O fornecimento de informações essenciais por serviços de saúde e por profissionais de saúde sobre o estado de saúde do paciente impossibilitado de manifestar vontade, observará a vontade previamente manifestada pelo paciente ou por representante por ele designado nos termos desta Lei, a proteção de sua privacidade e os limites estabelecidos neste artigo.

§ 1º Considera-se impossibilitado de manifestar vontade o paciente que, por condição clínica temporária ou permanente, não possa expressar consentimento livre e esclarecido, devendo tal condição ser registrada em prontuário.

§ 2º Na ausência de manifestação prévia ou de representante designado, poderão solicitar informações, pela ordem, o cônjuge ou companheiro, os parentes em linha reta ou colateral até o segundo grau, ou o representante legal.



§ 3º As informações fornecidas limitar-se-ão ao estritamente necessário para atender à finalidade de comunicação, compreendendo, entre outros, o estado geral de saúde, a gravidade do quadro clínico, a realização de procedimentos emergenciais e a necessidade de presença de familiar, sendo vedado o acesso irrestrito ao prontuário ou a dados clínicos detalhados, salvo nas hipóteses previstas em lei ou mediante autorização válida.

§ 4º Quando houver indícios de risco à integridade física, psicológica ou moral do paciente, especialmente em situações de violência doméstica ou familiar, a equipe de saúde poderá restringir o fornecimento de informações, inclusive quanto à localização do paciente, mediante avaliação fundamentada e registro em prontuário.

§ 5º O fornecimento de informações com fundamento neste artigo deverá ser registrado em prontuário, com identificação do solicitante, resumo do conteúdo informado, data e horário.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado DR. LUIZ OVANDO
Relator

2026-5480

