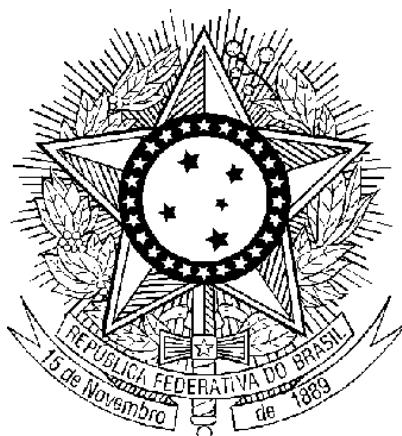




CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.544, DE 2009

(Do Sr. Dr. Talmir)

Dispõe sobre cuidados devidos a pacientes que se encontrem em fase terminal de enfermidade.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL 3002/2008.

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Todo paciente, em especial os que se encontrem em fase terminal de enfermidade, tem direito, sem prejuízos de outros tratamentos que se mostrem cabíveis, a cuidados paliativos proporcionais e adequados.

Art. 2º Para os fins desta lei, considera-se:

I — paciente em fase terminal de enfermidade: o portador de enfermidade avançada e progressiva, com prognóstico de morte próxima e inevitável, em razão de falência grave e irreversível de um ou vários órgãos e que não apresenta qualquer perspectiva de recuperação do quadro clínico;

II — cuidados paliativos: os que promovem a qualidade de vida de pacientes mediante prevenção e alívio do sofrimento, incluindo a identificação precoce, avaliação e tratamento adequado da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual;

III — cuidados básicos, normais ou ordinários: os cuidados necessários e indispensáveis à manutenção da vida e da dignidade de qualquer paciente, entre os quais se inserem a alimentação, a hidratação, garantidas as quotas básicas de líquidos, eletrólitos e nutrientes, a higiene, e o tratamento da dor e de outros sintomas de sofrimento;

IV — procedimentos e tratamentos proporcionais: são os em que:

a) há proporcionalidade entre o investimento de instrumentos e de pessoal e os resultados previsíveis, com uma relação favorável à qualidade de vida do paciente;

b) as técnicas utilizadas não impõem aos pacientes sofrimentos ou contrariedades em desproporção com os benefícios que delas decorrem.

V — procedimentos e tratamentos desproporcionais: os que não venham a preencher os critérios de proporcionalidade do item IV deste artigo;

VI — procedimentos e tratamentos extraordinários: os que dispõe a medicina mais avançada, ainda que em fase experimental e cuja aplicação não seja isenta de riscos.

Art. 3º Na aplicação do disposto nesta lei, buscar-se-á que o paciente em fase terminal de enfermidade tenha alívio da dor e do sofrimento, preservando-se, sempre que possível sua lucidez e o convívio familiar e de amizade.

Art. 4º O médico deve esclarecer ao paciente em fase terminal de enfermidade, à sua família e ao seu representante legal as modalidades terapêuticas, adequadas e proporcionais para o tratamento do seu caso específico.

Parágrafo único. É assegurado ao paciente, à sua família e ao seu representante legal solicitar uma segunda opinião médica.

Art. 5º Havendo manifestação favorável do paciente em fase terminal de enfermidade, ou na sua impossibilidade, de sua família ou de seu representante legal, é permitida, atendido o parágrafo único deste artigo, a limitação ou suspensão, pelo médico, de procedimentos e tratamentos desproporcionais ou extraordinários destinados a prolongar artificialmente a vida.

Parágrafo único. A limitação ou suspensão de que trata o *caput*, sempre fundamentada e registrada no prontuário, será submetida a análise médica revisora, conforme venha a ser definido em regulamento.

Art. 6º O paciente em fase terminal de enfermidade, mesmo no caso de ocorrência da limitação ou suspensão prevista no artigo anterior, continuará a receber todos os cuidados básicos, normais ou ordinários necessários à manutenção da sua vida e de sua dignidade, bem como os cuidados paliativos necessários a aliviar o sofrimento, assegurados a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive o direito de alta hospitalar.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor noventa dias depois de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É sabido de há muito que o avanço do conhecimento científico e tecnológico tem possibilitado a que a medicina estenda os limites da vida muito além do razoável.

De fato, não é preciso ser médico, mas tão-somente uma pessoa bem informada, que lê jornais, para saber que máquinas e drogas de última geração são capazes de manter um cidadão “vivo” por muito tempo, às vezes por anos, sem nenhuma perspectiva concreta de recuperação.

Tais procedimentos apenas mantêm a perfusão sanguínea, a inflação dos pulmões, a filtração do sangue em substituição aos rins e o fornecimento de substâncias essenciais de forma a impedir a falência total do organismo, mas sabe-se, pelo conhecimento disponível, que a situação é irreversível.

Nesses casos, o indivíduo fica reduzido a uma condição de objeto e se impõe um sofrimento desnecessário ao doente, a seus familiares e amigos.

Não é, contudo, aceitável a permissão da eutanásia. Tal prática distingue-se em tudo e por tudo do que se propõe neste Projeto. Não permissão ou previsão de uma atitude ativa para por fim à vida do paciente, mas única e exclusivamente para a retirada de procedimentos desproporcionais e extraordinários, conforme previsto.

Procura-se, assim, preservar a dignidade do ser humano a uma morte digna e, se for do seu interesse ou de sua família, junto a seus entes queridos, no conforto do seu lar e não em meio a máquinas e ao agressivo ambiente hospitalar.

Desse modo, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares em ambas as Casas do Congresso Nacional para a aprovação dessa importante medida que com toda a certeza trará mais conforto aos cidadãos brasileiros e a família brasileira nesses momentos tão difíceis.

Sala das Sessões, em 2 de dezembro de 2009 .

Deputado Dr. TALMIR

Deputado MIGUEL MARTINI

FIM DO DOCUMENTO
