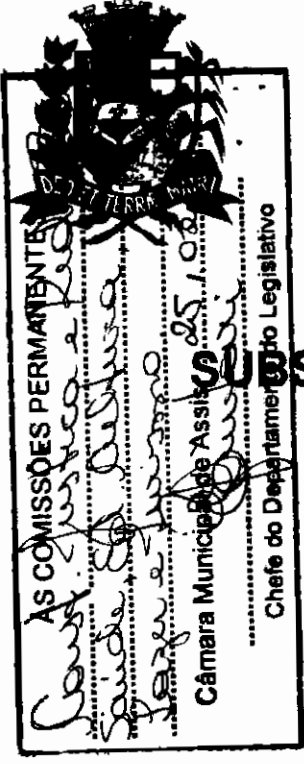


# Câmara Municipal de Assis

ESTADO DE SÃO PAULO



## SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N.º 124/2013

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE EXPEDIÇÃO DE RECEITAS MÉDICAS DIGITADAS EM COMPUTADOR OU DATILOGRAFADAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

**RICARDO PINHEIRO SANTANA, Prefeito do Município de Assis**, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal de Assis aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

**Art. 1º.** Os Hospitais, Clínicas médicas e odontológicas, laboratórios, farmácias e demais instituições, públicas ou privadas, de saúde, deverão fixar, em local visível, de fácil identificação e com letras em destaque, a seguinte mensagem:

**A Resolução 1.779/2005 do Conselho Federal de Medicina (CPM) cita em seu artigo 39:**

**“É vedado ao médico receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas, de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos. O não cumprimento desta Resolução deve ser denunciado ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP”**

**Art. 2º.** A mensagem de que trata o artigo anterior deverá estar exposta em cartaz com o tamanho mínimo de 30X50 cm.

**Art. 3º.** A Secretaria Municipal da Saúde fiscalizará o cumprimento desta lei, podendo o Poder Executivo, por meio de decreto, estabelecer sanções para o descumprimento.



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

**Art. 4º.** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 5º.** Revogam-se as disposições em contrário.

**SALA DAS SESSÕES, EM 24 DE FEVEREIRO DE 2014**

**EDSON DE SOUZA – Pastor Edinho**  
Vereador – PSC



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

## **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS**

O projeto baseia-se no fato de grande parte das receitas emitidas por profissionais de saúde ser *ilegíveis* tanto para farmacêuticos quanto para pacientes. O problema costuma ser tão comum que a caligrafia dos médicos consta como uma das principais reclamações relativas a receituário feitas ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CRM – SP).

Sabemos que uma caligrafia pouco clara pode gerar riscos à saúde e mesmo à vida dos pacientes, pois ao se fazer uma leitura equivocada de uma receita, doses incorretas dos remédios podem ser administradas ou até mesmo medicamentos podem ser confundidos pelos próprios farmacêuticos.

Não faltam leis que regulem os deveres e obrigações dos médicos quanto à legibilidade das receitas e documentos. Necessário é que seja *perfeitamente legível* por qualquer cidadão, não importando se em letra de forma ou mesmo cursiva. Além disso, é obrigatório também que o texto seja *compreensível* para qualquer leitor, e não somente para quem o escreveu. Estando ilegível, cifrado ou incompreensível o documento, deve haver a devida autuação, respeitadas as competências legalmente estabelecidas de cada jurisdição.

A Lei 3268/57 institui, em seu artigo segundo, que “O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina” são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que as exerçam legalmente.

O **art. 15** da mesma **Lei define que são atribuições dos Conselhos Regionais, entre outras, fiscalizar o exercício da profissão de médico**; conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem; promover, por todos os meios e o seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam e exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos.



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

Ainda a mesma lei estabelece, em **seu artigo 21, que o poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete exclusivamente ao Conselho Regional, em que estavam inscritos ao tempo do fato punível, ou em que ocorreu.**

O **Decreto 20.931**, de 11 de janeiro de 1932, que regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece pena, dispõe em seu artigo 15 que é dever do médico escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo, indicando o uso interno ou externo dos medicamentos, o nome e a residência do doente, bem como a própria residência ou consultório.

A **Lei nº 5.991**, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências, em seu capítulo VI, art. 35, estabelece que somente será aviada a receita que estiver escrita à tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais; que contiver o nome e o endereço residencial do paciente, expressamente, e o modo de usar a medicação; que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Assim, apesar de existirem diversas leis que versem sobre a importância do bom entendimento da letra do médico, ainda se tem muitos relatos de sérios problemas advindos desta prática constante e por isso, acreditamos que o maior fiscalizador desta ação deva ser a população. E, infelizmente, o cliente de saúde não conhece tais leis.

Ao expor as leis que foram feitas para garantir um direito de saúde do paciente garantiremos maior fiscalização, estimularemos o profissional de saúde a ser mais cuidadoso ao redigir suas receitas e pedidos de exame, facilitaremos o cotidiano de trabalho de muitos profissionais de laboratórios, clínicas e farmácias, e o mais importante, estaremos contribuindo para um processo de conscientização em que a população faça valer os seus direitos.

**SALA DAS SESSÕES, EM 24 DE FEVEREIRO DE 2014.**

**EDSON DE SOUZA – Pastor Edinho**  
Vereador – PSC



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

## **LEGISLAÇÃO CITADA**

### **RESOLUÇÃO CFM nº 1.779/2005**

(Publicada no D.O.U., 05 dez 2005, Seção I, p. 121)

**Regulamenta a responsabilidade médica  
no fornecimento da Declaração de Óbito.  
Revoga a Resolução CFM n. 1601/2000.**

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o que consta nos artigos do Código de Ética Médica:

“Art. 14. O médico deve empenhar-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

É vedado ao médico:

**Art. 39. Receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.**

Art. 44. Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação vigente.

Art. 110. Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda a verdade.

Art. 112. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 114. Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto, ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 115. Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta”;

CONSIDERANDO que Declaração de Óbito é parte integrante da assistência médica;

CONSIDERANDO a Declaração de Óbito como fonte imprescindível de dados epidemiológicos;

CONSIDERANDO que a morte natural tem como causa a doença ou lesão que iniciou a sucessão de eventos mórbidos que diretamente causaram o óbito;

CONSIDERANDO que a morte não-natural é aquela que sobrevém em decorrência de causas externas violentas;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária realizada em 11 de novembro de 2005,

## **RESOLVE:**

Art. 1º O preenchimento dos dados constantes na Declaração de Óbito é da responsabilidade do médico que atestou a morte.

Art. 2º Os médicos, quando do preenchimento da Declaração de Óbito, obedecerão as seguintes normas:

### 1) Morte natural:

#### I. Morte sem assistência médica:

a) Nas localidades com Serviço de Verificação de Óbitos (SVO);  
A Declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do SVO;

#### b) Nas localidades sem SVO :

A Declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento; na sua ausência, por qualquer médico da localidade.



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

## II. Morte com assistência médica:

- a) A Declaração de Óbito deverá ser fornecida, sempre que possível, pelo médico que vinha prestando assistência ao paciente.
- b) A Declaração de Óbito do paciente internado sob regime hospitalar deverá ser fornecida pelo médico assistente e, na sua falta por médico substituto pertencente à instituição.
- c) A declaração de óbito do paciente em tratamento sob regime ambulatorial deverá ser fornecida por médico designado pela instituição que prestava assistência, ou pelo SVO;
- d) A Declaração de Óbito do paciente em tratamento sob regime domiciliar (Programa Saúde da Família, internação domiciliar e outros) deverá ser fornecida pelo médico pertencente ao programa ao qual o paciente estava cadastrado, ou pelo SVO, caso o médico não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento do paciente.

## 2) Morte fetal:

Em caso de morte fetal, os médicos que prestaram assistência à mãe ficam obrigados a fornecer a Declaração de Óbito quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 cm.

## 3) Mortes violentas ou não naturais:

A Declaração de Óbito deverá, obrigatoriamente, ser fornecida pelos serviços médico-legais.

Parágrafo único. Nas localidades onde existir apenas 1 (um) médico, este é o responsável pelo fornecimento da Declaração de Óbito.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Resolução CFM nº 1.601/00.

Brasília-DF, 11 de novembro de 2005



# *Câmara Municipal de Assis*

ESTADO DE SÃO PAULO

## PARECER JURÍDICO

**SUBSTITUTIVO AP PROJETO DE LEI Nº. 124/2013  
PARECER Nº. 163/2014**

Trata-se de substitutivo ao Projeto de Lei, que objetiva a obrigatoriedade de Hospitais, Clínicas Médicas e Odontológica, Laboratórios, Farmácias e demais Instituições Públicas ou Privadas de Saúde, que deverão afixar em local visível informações sobre a expedição legível de receitas e laudos Médicos. a expedição de receituário médico digitado ou datilografado.

Refere-se a assunto de interesse local cujo objetivo final é a proteção à saúde. Portanto, de interesse público manifesto.

A disposição apenas obriga a fixar placa com informações já disciplinada na Resolução CFM nº 1601/2000.

A lei não aborda a atividade do médico em si, de sorte que não adentra à eventual competência do Conselho Federal ou de outro ente público. Como ressaltado objetiva tornar clara e inteligível as receitas exaradas por médicos e dentistas.

Assim, o substitutivo projeto poderá ser apreciado, discutido e votado pelo Plenário, sendo o quorum necessário para a sua aprovação o de **maioria simples** nos termos regimentais.

É o parecer.

Assis, 25 de fevereiro de 2014.

  
**DURVALINO BINATO NETO  
PROCURADOR JURÍDICO**