

PROJETO DE LEI Nº 39/2010

“Dispõe sobre a obrigatoriedade, no município, da emissão de receituários médicos e odontológicos digitados em computador ou datilografados, e dá outras providências”.

O Prefeito do Município de Santa Bárbara D'Oeste, Estado de São Paulo no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo Artigo 63, IV da Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste aprova e ele, em seu nome, sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica obrigatória no município a emissão de receituários médicos e odontológicos digitados em computador, datilografados ou escrita à mão em letra de forma legível, nos postos médicos, nas unidades básicas de saúde, hospitais, clínicas e consultórios médicos da rede pública da Cidade de Santa Bárbara D'Oeste.

§ 1º – A expedição das receitas digitadas em computador, datilografadas ou escrita à mão em letra de forma legível, exclui a utilização de códigos ou abreviaturas.

§ 2º - No rodapé dos receituários utilizados por Médicos e Dentistas da Rede Municipal de Saúde deverá constar a obrigatoriedade desta Lei com prazo para adequação ao que dispõe a mesma, de 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

Art. 2º - A Receita Médica ou Odontológica conterà obrigatoriamente, as seguintes informações:

I – Nome, endereço e telefone do Posto Médico, da Unidade Básica de Saúde, Hospital, Clínica ou Consultório Médico onde for expedida a Receita.

II – Nome e endereço do Paciente

- III – Nome do medicamento indicado, e sempre que possível, com a indicação do respectivo medicamento genérico.
- IV – Forma de uso do medicamento – interno ou externo
- V – Concentração – dosagem
- VI – Quantidade prescrita
- VII – Dosagem
- VIII – Período – dias de tratamento

Art. 3º - O descumprimento das disposições desta Lei por parte do Médico ou Odontólogo, implicará nas seguintes penalidades.

- I – Advertência por escrito na primeira autuação
- II – Multa de 9 (nove) UFIRS na segunda autuação
- III – Multa de 18 (dezoito) UFIRS na terceira autuação

Parágrafo Único – Os recursos oriundos das multas aplicadas no *caput* deste artigo serão creditados aos cofres do município.

Art. 4º - O Poder Executivo definirá o órgão competente para proceder a fiscalização e aplicação da presente Lei.

Art. 5º - Anualmente o Poder Executivo fará constar no Orçamento Geral do Município, dotação orçamentária para o atendimento ao disposto no § 1º do Artigo 1º desta Lei.

Art. 6º - O disposto nesta Lei será regulamentado no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua publicação, por decreto do Chefe do Poder Executivo.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Plenário “Dr. Tancredo Neves”, 05 de Abril de 2010.

“KADÚ GARÇOM”

-Vereador -

ANÍZIO TAVARES DA SILVA

-Vereador-

“JOI” FORNASARI

-Vereador-

JUSTIFICATIVA:

Estudos realizados pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) revelam que 24% das pessoas que vão ao médico não sabem o que lhes foi prescrito. De acordo com a pesquisa, isto é resultado do distanciamento entre o paciente e o profissional de saúde. Mas, além de não entenderem o que foi dito durante a consulta, os pacientes sofrem com outro problema: a dificuldade em entender a letra do médico no receituário.

Não é à toa que, quando alguém tem a caligrafia ruim, dizem que a pessoa tem “letra de médico”. Difícil é encontrar quem nunca tenha tido problemas para decifrar o nome de um medicamento na receita. A tarefa, na maioria das vezes, sobra para farmacêuticos e balconistas, que já estão acostumados aos garranchos dos médicos. Mas até eles reclamam dos rabiscos nas prescrições.

Não existe uma explicação para que a caligrafia desses profissionais de saúde seja tão difícil de entender. Há quem diga que, no passado, a “letra do médico” funcionava como um código para evitar que o paciente aprendesse o nome correto do medicamento, dificultando futuras automedicações. Outra teoria comumente defendida pelos médicos é a de que eles têm muito o que anotar, em pouco tempo, nas aulas de faculdade. Assim, desenvolvem a caligrafia ruim.

O presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM-DF), Eduardo Guerra, não acredita que algo possa justificar a ilegibilidade de uma receita. “Até acho que boa parte da população tenha a letra ruim, pois quando vemos uma letra boa sempre reparamos”, analisa. “Mas, na nossa profissão, isso não é aceitável. A caligrafia na receita tem de ser clara”, conclui.

Independentemente do motivo pela qual a maioria das letras de médicos é ilegível, os pacientes são os maiores prejudicados nessa história. Tem gente que já levou remédio errado por não ter compreendido o que estava prescrito. Em casos mais graves, pessoas

já receberam dosagens incorretas de medicamentos em pleno hospital, consequência de os enfermeiros não entenderem os valores escritos pelos médicos nas prescrições.

Embora muitos médicos insistam em entregar receitas incompreensíveis a seus pacientes, a legislação existente sobre o assunto não deixa dúvidas de que a legibilidade das prescrições é obrigatória. E nenhuma dessas leis é novidade para a categoria médica. O Decreto 20.931, de 1932,. Diz que é dever dos médicos “escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo (na língua própria do País), nelas indicando o uso interno ou externo dos medicamentos, o nome e a residência do doente, bem como a própria residência ou consultório”.

Em 1973, foi aprovada a Lei 5.991, que trata do comércio de medicamentos. Em seu artigo 35, ela descreve como deve ser feito um receituário médico: à tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível. O próprio Código de Ética Médica, no artigo 39, também condena a emissão de receitas ilegíveis.

Há, ainda, o Projeto de Lei 4.104, apresentado pelo deputado federal Lincoln Portela (PSL/MG) em 2001, que sugere a padronização das receitas médicas. A proposta ainda aguarda votação na Câmara dos Deputados. Se aprovada, as receitas deverão conter o nome comercial do medicamento, a indicação do genérico (quando houver), a dosagem recomendada e a forma de usar, além do nome completo do médico e seu registro profissional. Recomenda, também, que o texto seja claro e legível.

Baseado nas normas existentes, o paciente que se sentir prejudicado pela ilegibilidade do receituário pode denunciar o médico ao Conselho Regional de Medicina (CRM-DF). Apesar de muita gente reclamar nas farmácias por não entender o nome do medicamento ou a dosagem que deve tomar, o médico Eduardo Guerra, que preside o Conselho, garante não se lembrar de denúncias dessa natureza.

Na opinião do presidente do CRM-DF, a receita legível é uma segurança, não só para o paciente, como para o próprio médico. Dependendo das consequências sofridas pelo paciente por causa de uma receita malfeita, uma reclamação dessas poderia até resultar na abertura de um processo ético-profissional.

Ante o exposto pedimos aos pares desta Casa Legislativa a aprovação da respectiva proposição.

Plenário “Dr. Tancredo Neves”, 06 de Março de 2010.

“KADÚ GARÇOM”

-Vereador -

ANÍZIO TAVARES DA SILVA
-Vereador-

“JOI” FORNASARI
-Vereador-