

**PROJETO DE LEI Nº, DE 2014**

(Do Sr.<sup>a</sup> Isabela de Sousa Pereira)

Acrescenta a inclusão de dados indispensáveis no cartão do sistema único de saúde, tais como tipo sanguíneo, uso de fármacos cotidianos, patologias cardiovasculares, doenças precedentes, autorização para doação de órgãos, bem como para seu recebimento, e/ou transfusões sanguíneas, visando assim promover meios para que os profissionais da saúde tenham mais conhecimentos do estado fisiopatológico dos seus clientes em casos de urgência e emergência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei acrescenta a inclusão de dados indispensáveis no cartão do sistema único de saúde, tais como tipo sanguíneo, uso de fármacos cotidianos, patologias cardiovasculares, doenças precedentes, autorização para doação de órgãos, bem como para seu recebimento, e/ou transfusões sanguíneas, visando assim promover meios para que profissionais de saúde tenham mais conhecimentos do estado fisiopatológico dos seus clientes em casos de urgência e emergência.

**Parágrafo único.** A inserção que trata o caput deste artigo visa incrementar a PORTARIA Nº 940, DE 28 DE ABRIL DE 2011, sobre Sistema Nacional de Saúde (Sistema Cartão).

Art. 2º As novas informações concedidas para o cartão do sistema único de saúde devem ser fornecidas pelas instituições hospitalares, da rede pública ou privada, bem como pelas secretarias responsáveis pela compilação de seus dados e rede básica.

Art. 3º As instituições hospitalares, de rede pública ou privada, bem como as secretarias responsáveis pela compilação de dados e rede básica, tornam-se responsáveis por promover a inclusão das novas informações no cartão do Sistema Único de Saúde dos usuários.

Art. 4º As novas informações concedidas para incrementar o cartão do Sistema Único de Saúde devem ser preenchidas pelos profissionais, médico ou enfermeiro credenciado, concomitante com consulta médica ou consulta de enfermagem.

Art. 5º As novas informações concedidas para incrementar o cartão do Sistema Único de Saúde devem ser fornecidas pelos próprios usuários, ou responsáveis legais, munidos de um documento de identificação legal e válido, mediante consulta médica ou consulta de enfermagem.

Art. 6º Todas as informações contidas no cartão do SUS devem ser de caráter sigiloso e, exclusivamente, ser manipuladas para o atendimento do usuário, bem como para o fornecimento de dados para o Sistema Único de Saúde proporcionar melhorias na qualidade de vida da população e realização de estudos quali-quantitativos de instituições acadêmicas.

Art. 7º Fica a cargo dos responsáveis legais obterem o cartão do SUS da criança e do adolescente, bem como sua renovação.

Art. 8º Será de responsabilidade do usuário fazer uso dos serviços da rede básica e/ou hospitalar portando o cartão do SUS, acompanhado de um documento de identificação legal e válido.

Art. 9º O Governo Federal será responsável por implementar atos que visem executar de forma íntegra a inclusão de tais dados, indispensáveis no cartão do sistema único de saúde.

Art. 10º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICACÃO**

O projeto que ora se apresenta para vossa análise e consideração visa, essencialmente, fornecer informações importantes para um atendimento mais

íntegro aos usuários do Sistema Único de Saúde, bem como servir de guia para que os profissionais da saúde assegurem esse atendimento.

Cito, então, dois exemplos que afirmam minha justificativa: Em 2013, uma criança de oito anos deu entrada na emergência do Hospital do Satélite, na zona leste de Teresina e faleceu após ter recebido terapia endovenosa de soro glicosado. A direção do hospital afirmou que o diabetes nessa criança era uma doença desconhecida por todos, o que culminou no seu falecimento quase súbito. Neste mesmo ano, uma criança de quatro anos de idade faleceu dentro da emergência do Hospital Dr. Galo Manoel Ibanez, no Município de Nova Olinda do Norte, no Amazonas, por ter recebido tratamento analgésico e antitérmico com a dipirona. A direção do hospital informou que o fato se deu pelo desconhecimento da equipe de saúde que a referida criança era alérgica a este fármaco. Todos esses exemplos podem ser visualizados nos meios de informações digitais públicas.

Tendo em vista esses dois exemplos, pode-se inferir que conhecer o estado fisiopatológico dos usuários torna-se indispensável para uma maior segurança na assistência de âmbito ambulatorial/ hospitalar/ emergencial, o que suscita o declínio do que conhecemos por “erro médico”.

Nós, que detemos um mandato popular, temos a obrigação precípua de tentar mudar esta situação alarmante que se desenvolve, pois diversas pessoas perdem suas vidas todos os anos por deficiência de informações que assola as equipes de saúde.

O primeiro passo pode-se dar através da aprovação desta matéria que, sem dúvida, será um importante marco para a melhora dos atendimentos de saúde do nosso país.

Contamos com o apoio imprescindível dos Nobres Pares nesta iniciativa.

Sala das Sessões, em Salvador - BA, 05 DE ABRIL DE 2014.

ISABELA DE SOUSA PEREIRA