Câmara Municipal de Bertioga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

Protocolo: 1805/15
Data: 21/10/15 Hora: 08:40
Ofício nº: _____
Aprovado na 30 SO,
realizada em 20.10.15
SI adendo
_____
Presidente

INDICAÇÃO Nº 463 / 15

Assunto: Indico o Projeto de Lei que **"Dispõe sobre a emissão e o controle do receituário de atividades médicas específicas e dá outras providências."**

Ref: GV/ML

Bertioga, 20 de Outubro de 2015

Excelentíssimo Sr. Presidente,
Nobres Vereadores:

Márcia Regina Braz Lia, no uso de suas atribuições regimentais, vem perante Vossa Excelência, ouvido o Douto Plenário, fazer a seguinte Indicação:

A Letra ilegível no receituário pode gerar problemas graves ou até mesmo a morte. Uma receita mal escrita pode levar o paciente a utilizar o medicamento errado ou, até mesmo, a dosagem incorreta. Existem muitos remédios com nomes parecidos que, se não estiverem escritos de forma clara, podem induzir o paciente ao erro prejudicando o seu estado de saúde.

A legibilidade das receitas é obrigatória desde 1973, através da lei Federal n.º 5.991, que diz, no artigo 35, alínea A, que somente será aviada a receita que estiver escrita de modo legível. Além de infringir uma lei federal, ao escrever de forma ilegível você também está ferindo o Código de Ética Médica. O capítulo III, artigo 11, veda ao médico "receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível".

Ainda, a resolução da Anvisa RDC n.º 67, de 08 de outubro de 2007, autoriza o farmacêutico a avaliar a receita pelos critérios de legibilidade antes de aviá-la, podendo barrá-la pelos riscos que uma interpretação errônea pode causar.

Quem nunca teve dificuldades para ler uma receita de seu médico?

Inspirada por esse transtorno comum a tanta gente, faço esta indicação de projeto de lei que prevê a obrigatoriedade, a médicos e dentistas, de expedirem

as receitas em letra legível, digitadas em computador, datilografadas ou escritas manualmente em letra de imprensa, forma ou caixa alta.

Motivada por diversas pesquisas que mostram o inconveniente e o risco de não se entender os medicamentos e a posologia prescrita, proponho uma solução, proibindo, inclusive, a utilização de códigos ou abreviaturas.

O projeto se estende a postos de saúde, hospitais, consultórios médicos e odontológicos da rede pública e privada de Bertioga , prevendo diferentes penalidades aos infratores: advertência, multa de 500 reais e até interdição do estabelecimento.

O Conselho Federal de Medicina considera a má-caligrafia antiética e um exemplo de má-prática médica (resolução n° 1246/88, artigo 39). A obrigatoriedade de letra legível em receituários médicos no Brasil é antiga. Em 1932, o Decreto 20.931, que regulamentou a profissão de médico, já trazia em seu artigo 15 a determinação de escrever as receitas por extenso e de maneira legível. Em 1973, a Lei 5.991, dispunha sobre o controle sanitário de insumos farmacêuticos, reforçando a obrigatoriedade da letra legível em seu artigo 35: "somente será aviada a receita que estiver escrita por extenso e de modo legível". No Paraná foi sancionada em 2002 a Lei Estadual.número 13.556, em que "fica obrigatória à expedição de receitas médicas e odontológicas digitadas em computador, datilografadas ou escritas manualmente em letra de imprensa.

Diante do exposto, é hora de disciplinarmos, em Bertioga , o procedimento de escrita das receitas médicas que deverão ser digitadas, ou datilografadas. Desta forma estaremos oferecendo, e também os médicos, maior atenção e cuidados aos nossos pacientes.

Cópia para Executivo Municipal, Conselho municipal de Saúde,Secretaria Municipal de Saúde.

Observados os preceitos regimentais, esta é a Indicação que vai devidamente subscrita.

Valéria Bento
Vereadora

Márcia Regina Braz Lia
Vereadora

LUÍS HENRIQUE CAPELLINI
Presidente da Câmara

JOSÉ FELICIANO IRMÃO
2° Secretário

ALFONSO DARI WEILAND
Vereador

EDVALDO ALECRIM SILVA
1° Secretário

ANTÔNIO RODRIGUES FILHO
Vereador

Projeto de Lei :" Dispõe sobre a emissão e o controle do receituário de atividades médicas específicas e dá outras providências."

Artigo 1º – Esta lei dispõe sobre o controle por receituário eletrônico ou manuscrito, das seguintes atividades médicas:

I – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

II – indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;

IV – atestação médica de condições de saúde, deficiência e doença.

Artigo 2º – Em garantia ao princípio da transparência e do direito do consumidor à informação, previsto na Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990, as prescrições médicas e odontológicas deverão, obrigatoriamente:

I – adotar, por extenso, a Denominação Comum Brasileira – DCB ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional – DCI;

II – Em todos os casos as referidas prescrições deverão conter:

a) identificação do usuário: nome completo, número do documento oficial, idade e, quando apropriado, o seu peso;

b) identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade;

c) modo de usar ou posologia;

d) duração do tratamento;

e) local e data da emissão;

f) assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional;

g) espaço em branco para preenchimento, pela farmácia, do número do lote e do prazo de validade do medicamento.

V – indicar a existência ou não de medicamento genérico

VI – permitir, no caso de receituário eletrônico, o acesso seguro com a adoção de senha criptografada do prescritor e a integração com as farmácias e com os órgãos de fiscalização governamentais.

Artigo 3° – Caso opte por prescrever apenas o medicamento genérico, o prescritor deverá fazer constar a expressão "medicamento genérico", ou a palavra "genérico", em ambos os casos acompanhada da letra "G", após a DCB ou a DCI, observado o disposto no inciso I do Artigo 1°.

Artigo 4° – Quando o profissional optar por indicar o medicamento por seu nome comercial, em substituição de medicamento genérico, esta informação deverá ser expressa de forma clara e justificada, consignando-o após a DCB ou a DCI, observado o disposto no inciso I do Artigo 1°.

Artigo 5° – Para os medicamentos com associação de 4 (quatro) ou mais princípios ativos, o profissional deverá prescrever, observado o disposto no inciso I do Artigo 1°, a DCB ou, em sua falta, a DCI referente ao princípio ativo que justifique a indicação terapêutica do produto, seguida da expressão "+ associações".

§ 1 ° – As associações de que trata o caput serão obrigatoriamente identificadas em vernáculo de forma legível e por extenso.

§ 2° Caso o profissional opte por prescrever um medicamento genérico formulado com a associação de que trata o caput deste Artigo, deverá observar a regra disposta no Artigo 3°.

§ 3° Quando o profissional optar por prescrever a associação de que trata o caput deste Artigo por seu nome comercial, deverá observar a regra disposta no Artigo 4°.

Artigo 6° – A expedição de receitas e a sua recepção em desacordo com as normas previstas nesta Lei, por médicos prescritores, hospitais, ambulatórios, clínicas, consultórios e farmácias, sujeita os infratores às sanções previstas.

O médico pode sofrer até cinco penas.

a) Uma advertência confidencial;

b) censura confidencial restrita ao prontuário médico;

c) ser julgado pelo conselho, sofrer censura pública divulgada no Diário Oficial e no jornal de circulação do conselho em que ele é inscrito;

d) sofrer suspensão do exercício profissional em 30 dias, ficando proibido de exercer a profissão;

e) sofrer a cassação do registro no CRM.

Os farmacêuticos também podem ser punidos se venderem medicamentos errados por causa de má interpretação da receita, a punição pode chegar até à esfera criminal.

Artigo 7º – O disposto nesta lei não exclui a aplicação das normas constantes do Capítulo VI da lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que trata do receituário de medicamentos.

Artigo 8º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.