

**PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, DE FINANÇAS E
TRIBUTAÇÃO E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE
CIDADANIA AO PROJETO DE LEI Nº 2.136, DE 2020**

PROJETO DE LEI Nº 2.136, DE 2020

Apensado: PL nº 2.645/2020

Dispõe sobre a visita virtual, por meio de videochamadas, de familiares a pacientes internados em decorrência do novo coronavírus (COVID-19)

Autores: Deputados CÉLIO STUDART,
LUISA CANZIANI E CELSO
SABINO

Relatora: Deputada CARLA DICKSON

I - RELATÓRIO

O **Projeto de Lei nº 2.136, de 2020**, de autoria do ilustre Deputado Federal Célio Studart, permite que se realizem videochamadas entre os pacientes internados com Covid-19 e seus familiares. A videochamada deverá ser autorizada pelo profissional responsável pelo tratamento do paciente. Exige que se tomem todas as medidas de higiene para proteção dos profissionais de saúde.

Tramita apensado o **Projeto de Lei nº 2.645, de 2020**, que “Dispõe sobre ambiente digital nas enfermarias dos hospitais públicos e privados, UPAs, hospitais de campanha durante a Pandemia de Covid-19”. Determina que seja disponibilizado um aparelho de telefonia móvel ou tablet com acesso à internet para uso coletivo nas enfermarias de unidades de saúde públicas e torna obrigatório que se realizem visitas virtuais por videochamadas, sempre que solicitadas. Também exige sejam respeitadas as medidas sanitárias de segurança para os profissionais de saúde.



A matéria foi despachada às Comissões de Seguridade Social e Família, para análise de mérito, de Finanças e Tributação, para análise de adequação financeira ou orçamentária, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para apreciação de constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Foi aprovado requerimento de urgência, estando a matéria pronta para apreciação em Plenário.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

PELA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

As proposituras pretendiam inicialmente assegurar o direito de o paciente internado com Covid-19 manter contato virtual com seus familiares por meio de videochamadas. A medida é meritória e deve prosperar. De fato, um dos maiores sofrimentos relatados por pacientes que necessitam internar-se – e também por seus familiares – é a impossibilidade de se verem e poderem conversar.

O objetivo precípua das chamadas visitas virtuais por videochamadas é o respeito à dignidade da pessoa humana, preceito fundamental de nossa Carta Magna. Sua realização permite que se manifestem expressões de afeto e de apoio por parte da família, com benefícios inegáveis para todos os envolvidos, inclusive os tão sobrecarregados profissionais de saúde.

É claro que o risco de transmissão da doença ou outros fatores médicos impedem visitas presenciais e essa regra não pode ser flexibilizada, em nome do bem-estar e da proteção de todos. No entanto, não há razão para que não se realizem contatos virtuais, que não aumentam em nada o risco dos envolvidos.

Ademais, a possibilidade de ver e conversar com seus parentes propiciará melhora do estado emocional do paciente internado, contribuindo para sua recuperação. Pontuamos que diversos estudos têm mostrado impacto relevante do processo de internação por Covid-19 sobre a saúde mental,



podendo também trazer benefícios para pacientes que tenham outros casos de doenças e estejam impossibilitados de receberem visita.

Os principais diagnósticos são quadros depressivos e de ansiedade, porém sintomas maiores também já foram identificados, ainda que com menor frequência. Ainda, as alterações emocionais por vezes só se manifestam tardiamente, depois de o paciente se recuperar e voltar para casa. Nesse contexto, qualquer medida de apoio emocional ao paciente deve ser valorizada e acolhida por esta Casa.

Quando se fala na realização de visitas virtuais por videochamadas, busca-se o respeito à dignidade da pessoa humana, preceito fundamental insculpido no artigo 1º, III, da Constituição Federal da República (CF), mais, a construção de uma sociedade justa e solidária (art. 3º, I, CF), garantia que ninguém será submetido a tratamento desumano ou degradante (art. 5º, III, CF), garantia à informação (art. 5º, XIV, CF), e por fim, o direito a convivência familiar (art. 227, CF), no mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em seu art. 4º.

O uso das videochamadas deve ser um direito a ser avaliado pela equipe médica, que deve decidir o melhor momento emocional e o período do tratamento, para que estas venham a ser um alívio e um incentivo de melhora do paciente. Viabilizar o contato entre pacientes e familiares nestas condições adversas é uma maneira de cuidado de uma forma segura, atribuindo valor a experiência de dignidade mesmo nas condições de isolamento físico.

As famílias precisam estar inseridas no processo de acompanhamento do quadro clínico, as ajudando psicologicamente nos casos em que o paciente venha a falecer. São diversos os relatos dos familiares que sentem que seus entes queridos “desapareceram”, uma vez que não há o contato durante o tratamento, não sendo possível em muitos casos também o velório, que é marco para a compreensão do luto.

Ademais, é de suma importância a videochamada nos casos de cuidados paliativos, uma vez que esta diminui a sensação de abandono dos pacientes, que é muito relatada por aqueles que enfrentaram a internação,



sendo este mais um fator que confere dignidade e humanização para os enfermos que não podem receber visita.

Cabe ressaltar que a ideia do projeto surgiu da provocação da jornalista Silvana Andrade, que buscou o Dep. Célio Studart para a construção da proposição. Silvana travou uma batalha para conseguir se despedir virtualmente da mãe, a senhora Maria Albani, que tinha 93 anos e estava internada e intubada no hospital pernambucano. Numa comovente chamada de 15 minutos foi possível que mãe e filha tivessem um último momento, podendo trocar palavras de amor e gratidão. Dois dias após o contato, Dona Maria Albani veio a falecer em virtude da COVID.

No contexto do cuidado humanizado, vale destacar ainda a Dr^a. Ana Claudia Quintana Arantes, médica, com formação em cuidados paliativos e grande influenciadora de causas nobres, que trouxe grande suporte técnico e prático para o presente projeto de lei.

A pandemia nos trouxe a importante reflexão sobre essa necessidade do contato entre a família e pacientes que não podem receber visitas. Por isso, é importante que apliquemos esse benefício também a outros internados, não somente aqueles que sofrem com a COVID-19.

As duas proposições trazem textos bastante próximos. A principal diferença entre elas reside no fato de que a proposição apensa obrigar a que os serviços públicos de saúde ofereçam equipamento eletrônico para a realização da videochamada. A proposta se mostra interessante, promoveria maior equidade, porém parece-nos que feriria dispositivos constitucionais.

Assim, em nosso Substitutivo, optamos por manter apenas aqueles dispositivos necessários para estabelecer a nova norma e que não serão questionados com relação à sua admissibilidade.

Finalmente, ponderamos também que a medida beneficiaria não apenas os pacientes internados com Covid-19, mas todos aqueles que, por qualquer motivo, não podem receber visitas. Propomos, pois, que se estenda a disposição também para essas pessoas.



Diante do exposto, o **Voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.136, de 2020, e seu apenso, o Projeto de Lei nº 2.645, de 2020, na forma do Substitutivo anexo.**

PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Os projetos foram despachados a esta Comissão de Finanças e Tributação - CFT, nos termos do art. 54 do RICD para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação far-se-á por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias, o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT define que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e, como adequada, “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Do exame, verifica-se que a proposição principal e o Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família contemplam matéria de caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão direta ou indireta na receita ou na despesa da União. Nesses casos, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que “importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária”.



Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve “concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não”.

Já a propositura apenas promove impacto no orçamento da União ao prever despesa obrigatória com aquisição de equipamentos. Entretanto, não está acompanhada de estimativa do impacto orçamentário e financeiro, contrariando o disposto no art. 113 do ADCT. Não se mostra, portanto, compatível nem adequada com a legislação orçamentária e financeira de base.

PELA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

Cabe à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania pronunciar-se sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto.

No que se refere à constitucionalidade, não foram observados óbices com relação à proposição principal e ao Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família. O Projeto de Lei apenso, todavia, determina obrigação para a Administração Pública dos estados, Distrito Federal e municípios. Confronta, portanto, a Constituição Federal (CF; art. 18, *caput*; art. 84, VI)

A matéria está inserida no rol de atribuições do Congresso Nacional, nos termos do art. 48 da Constituição Federal, assim como no âmbito da iniciativa legislativa dos parlamentares fixado no art. 61 de nossa Lei Maior.

Em relação à juridicidade das proposições, o apenso também conflita com o ordenamento jurídico atinente, em especial a Lei nº 8.080, de 1990, Lei Orgânica da Saúde. Já o projeto principal e o Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família mostram-se harmônicos com os princípios gerais de Direito e com o ordenamento jurídico pátrio vigente.



No que tange à análise sobre a técnica legislativa adotada, todas as proposições estão de acordo com os ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

Em face do exposto, nosso **voto é pela inconstitucionalidade, injuridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.645, de 2020, e pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.136, de 2020, principal, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família.**

II.1 - Conclusão do voto

Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Seguridade Social e Família somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.136, de 2020, e de seu apenso, o Projeto de Lei nº 2.645, de 2020, na forma do Substitutivo anexo.

Pela Comissão de Finanças e Tributação, voto pela incompatibilidade e inadequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 2.645, de 2020, e pela não implicação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº 2.136, de 2020, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à sua adequação financeira ou orçamentária.

Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela inconstitucionalidade, injuridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.645, de 2020, e pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.136, de 2020, principal, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada CARLA DICKSON
Relatora

2021-9974



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.136, DE 2020

Apenso o PL 2.645/2020

Dispõe sobre videochamadas entre os pacientes internados.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre videochamadas entre os pacientes internados e impossibilitados de receber visitas e seus familiares.

Art. 2º Os serviços de saúde propiciarão no mínimo uma videochamada diária entre os pacientes internados em enfermarias, apartamentos e unidade de terapia intensiva, respeitadas as observações médicas sobre o momento adequado.

§ 1º A realização das videochamadas deverá ser previamente autorizada pelo profissional responsável pelo acompanhamento do paciente.

§ 2º Eventual contraindicação das videochamadas por parte do profissional de saúde assistente deverá ser justificada e anotada no prontuário.

§ 3º As videochamadas serão realizadas por profissionais de saúde, respeitados os protocolos sanitários e de segurança com relação aos equipamentos utilizados.

§ 4º As videochamadas serão realizadas mesmo no caso de pacientes inconscientes, desde que previamente autorizadas pelo próprio paciente enquanto gozava de capacidade de se expressar de forma autônoma, ainda que oralmente, ou por familiar.

§ 5º O serviço de saúde zelará pela confidencialidade dos dados e imagens produzidas durante a videochamada e exigirá firma do paciente, familiares e profissionais de saúde em termo de responsabilidade,



sendo vedada a divulgação de imagens por qualquer meio que possa expor pacientes ou o serviço de saúde.

Art. 3º Os serviços de saúde são responsáveis pela operacionalização e pelo apoio logístico para o cumprimento do estabelecido nesta Lei.

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

Sala das Sessões, em ... de ... de ...

Deputada SORAYA SANTOS
Relatora

2021-9974

