



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3, DE 2015

(Do Sr. Ricardo Barros)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de câmeras de monitoramento em Unidades de Terapia Intensiva - UTI de hospitais públicos e privados.

NOVO DESPACHO:

APENSE-SE AO PL 2188/2022, O PL 2556/2022. EM DECORRÊNCIA DESTA APENSAÇÃO A CCJC DEVERÁ SE MANIFESTAR QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA QUE PASSARÁ A TRAMITAR SUJEITA À APRECIÇÃO DO PLENÁRIO.

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 3251/15, 6586/16, 1756/22, 2188/22 e 2556/22

(*) Atualizado em 14/11/22, em razão de novo despacho e para inclusão de apensados (5)

PROJETO DE LEI Nº de 2015
(Da Senhor RICARDO BARROS)

**Dispõe sobre a obrigatoriedade de
instalação de câmeras de
monitoramento em Unidades de
Terapia Intensiva – UTI de hospitais
públicos e privados.**

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Todos os estabelecimentos hospitalares, públicos e privados, que dispõe de Unidades de Terapia Intensiva – UTI serão obrigados a instalar câmeras de monitoramento, direcionadas aos leitos e demais áreas utilizadas pelos pacientes, inclusive nos locais onde são manipulados medicamentos e materiais utilizados.

Artigo 2º - Os estabelecimentos terão até 90 dias para adequação dos espaços hospitalares, a contar da data da publicação desta lei.

JUSTIFICATIVA

As unidades de tratamento intensivo – UTI são áreas de acesso restrito aos acompanhantes de pacientes, muitas vezes em estado de inconsciência, ficando sob a responsabilidade de enfermeiros e médicos.

Para que haja melhor monitoramento dos procedimentos exercidos nesta área hospitalar, o presente projeto propõe a instalação de câmeras, a fim de preservar a integridade do paciente e dos profissionais de saúde.

Sala das Sessões, em de de 2015

Deputado RICARDO BARROS

PROJETO DE LEI N.º 3.251, DE 2015

(Do Sr. Fernando Torres)

Torna-se obrigatória a instalação de Câmeras de Segurança em Clínicas e Hospitais Públicos e Privados em todo território nacional.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3/2015.

CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º - Os Hospitais e Clínicas Públicos e Privados em todo o território nacional são obrigados a instalar Câmeras de Segurança em suas unidades de atendimento.

Art. 2º - Hospitais e Clínicas Públicos e Privados em todo território nacional, a instalar sistema de câmeras de segurança em:

- I – Unidades Terapia Intensiva
- II – Unidades de Terapia Intensiva Neonatal
- III – Berçários
- IV – Unidades de Atendimento de Emergências
- V – Centros Cirúrgicos
- VI – Recepções e Portarias

Art. 3º - As imagens das Câmeras de Segurança poderão ser solicitadas por familiares e autoridades competentes.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor 180 dias após a data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei se justifica pela necessidade de se adotar medidas de segurança para combater a violência em unidades de saúde bem como coibir atos de negligência, maus tratos e desrespeito muito comuns em hospitais e clínicas tanto da rede pública como na rede privada de saúde.

Cada vez mais comuns os casos de violência tem assustado pacientes e profissionais da saúde, a falta de controle na entrada e saída de pessoas nas unidades de saúde é um dos principais problemas apresentados nas unidades de saúde, onde pessoas entram e saem sem nenhum tipo de identificação devido ao acesso facilitado a estas unidades, os criminosos se aproveitam da vulnerabilidade do local para cometer homicídios, assaltos e os mais diversos tipos de crimes.

Grandes problemas enfrentados pelos pacientes são atos de desrespeito, maus

tratos e negligências cometidas pelos profissionais dos hospitais que ocasionam complicações na saúde das pessoas que procuram atendimento nas unidades de saúde do país e muitos óbitos são ocasionados por conta destas negligências hospitalares.

O viodemonitoramento é uma grande ferramenta utilizada pelas autoridades para inibir e solucionar os crimes ocorridos nas unidades de saúde e evitar casos de negligencia hospitalar, a aplicação desta medida terá um impacto significativo na segurança dos pacientes em todos os hospitais e clínicas em todo o País.

Diante do exposto, e em razão desta Casa Legislativa ser o poder por excelência para ditar normas, conclamamos os Nobres Pares a aprovarem esta proposição.

Sala das Sessões, em 07 de outubro de 2015.

DEPUTADO FERNANDO TORRES – PSD/BA

PROJETO DE LEI N.º 6.586, DE 2016 **(Do Sr. Marcon)**

Disciplina a utilização de câmeras de vigilância, em todo o país, em hospitais públicos, privados, filantrópicos e de economia mista.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei disciplina a utilização de câmeras de vigilância, em todo o país, em hospitais públicos, privados, filantrópicos e de economia mista.

Art. 2º As câmeras serão utilizadas com fins específicos de proteção ao patrimônio, porém, em casos de denúncias cíveis e criminais, as mesmas poderão ser requisitadas pela força policial para fins de instrução de inquéritos.

Art. 3º Somente as câmeras colocadas nas portarias de entrada e saída de populares e de veículos, poderão ser monitoradas por funcionários da segurança através da utilização de monitores com visualização instantânea das imagens;

Art. 4º As câmeras colocadas nos setores de trabalho terão suas imagens produzidas e armazenadas por um período mínimo de 30 dias, sendo a visualização restrita a autoridade policial, ou por ordem judicial fornecida a terceiros; sendo expressamente vedada a visualização por empregados ou diretores da empresa

através de monitores;

Art. 5º Deverão ser colocadas câmeras de vigilância em blocos cirúrgicos, UTI, salas de recuperação, voltadas ao ambiente, para ficar registrada toda a movimentação de pessoas, sendo que o sigilo e a utilização das imagens devem obedecer estritamente o contido no Art. 4 da presente Lei;

Art. 6º Ao vazamento de imagens, que causar danos a imagem de funcionários, pacientes e populares, caberá responsabilização cível e criminal aos administradores da empresa.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Hospitais são instituições que tem uma complexidade para seu funcionamento, são diversos setores e uma gama de profissionais que precisam trabalhar em equipe e com comprometimento mútuo. É uma empresa que funciona 24 horas por dia, 365 dias ao ano, com troca de turnos e revezamento de pessoal, a matéria-prima é o ser humano, por isso existe uma grande circulação de pessoas.

Os hospitais têm adotado para segurança patrimonial a instalação de câmeras de vigilância, porém devido à falta de regulamentação, acaba gerando dúvidas nos trabalhadores, que sentem-se inibidos, pois muitas vezes as câmeras são instaladas dentro dos ambientes de trabalho, focadas para o trabalhador, também existe a exposição direta dos trabalhadores, pois as imagens são liberadas para monitores ligados em locais abertos sob olhares de colegas ou funcionários com cargos de chefias.

Além disso, cada vez mais, existem procedimentos complexos, pacientes necessitando cada vez mais de cuidados intensivos, por isso, existe a necessidade de oferecer segurança aos profissionais e aos pacientes, porém sem o risco de exposições.

Esta Lei pretende ser um instrumento que ofereça segurança para administradores, funcionários e usuário, por isso, esperamos que a presente iniciativa possa corrigir essa falha e merecer o apoio de nossos ilustres Pares, para sua aprovação.

Sala das comissões, 30 de novembro de 2016.

**Deputado MARCON
PT/RS**

PROJETO DE LEI N.º 1.756, DE 2022

(Do Sr. José Nelto)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de câmeras para reconhecimento facial em hospitais públicos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3251/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021
(Do Sr. JOSÉ NELTO)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de câmeras para reconhecimento facial em hospitais públicos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os hospitais públicos deverão dispor de câmeras para reconhecimento facial.

Art. 2º Os equipamentos deverão dispor de meios para coletar os padrões de face, de íris e de voz;

Art. 3º As informações obtidas por intermédio do reconhecimento fácil pelos hospitais públicos deverão ser compartilhadas com o Poder Público, mediante o estabelecimento de banco nacional único.

Art. 4º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É fato notório em nosso país que há uma crise de segurança pública.

Deste modo, diversos são os debates visando o aprimoramento dos instrumentos para a persecução criminal, em especial, de modo a auxiliar na rápida e efetiva identificação de foragidos, investigados e outros criminosos.

Por vezes, esses foragidos, investigados ou criminosos acabam por necessitar e fazer uso dos hospitais públicos, seja em razão de ferimento decorrente de confronto, ou mesmo em razão de problemas de saúde.



Ocorre, porém, que esses pacientes se utilizam do serviço público e, muitas vezes, não são identificados, em prejuízo a rápida apuração e identificação de criminosos.

Deste modo, razoável que sejam instaladas câmeras que tenham dispositivos aptos à permitirem o reconhecimento facial, dando razão ao presente projeto.

Diante disso, conto com o apoio dos nobres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **JOSÉ NELTO**
(PP/GO)



PROJETO DE LEI N.º 2.188, DE 2022

(Do Sr. Herculano Passos)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre o registro audiovisual do paciente durante sedação ou anestesia.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-3251/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Do Sr. HERCULANO PASSOS)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre o registro audiovisual do paciente durante sedação ou anestesia.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Capítulo II do Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 7º-A:

“Art. 7º-A Em observância ao disposto no inciso III do *caput* do art. 7º, é assegurado ao paciente o direito de exigir o registro audiovisual do período em que estiver sedado ou anestesiado.

§ 1º O registro audiovisual será protegido por sigilo, sendo o acesso ao mesmo concedido exclusivamente:

- a) a pedido do paciente ou seu representante legal; ou
- b) por ordem judicial, para fins de investigação criminal ou instrução processual penal.

§ 2º Sem prejuízo da obrigação de indenizar por dano material ou moral, a divulgação indevida do registro audiovisual sujeitará o responsável às penalidades criminais e administrativas cabíveis, notadamente:

- I – demissão do cargo público efetivo;
- II – destituição do cargo em comissão;
- III – demissão por justa causa do emprego.” (NR)



Art. 2º O art. 22 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 22.

Parágrafo único. Aplica-se aos serviços privados de assistência à saúde o disposto nos incisos III e V do *caput* do art. 7º e no art. 7º-A desta Lei.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A Nação ficou chocada com a recente prisão em flagrante do médico anestesista Giovanni Quintella Bezerra por estupro de vulnerável praticado, em um hospital público, contra uma parturiente anestesiada. E o mais estarrecedor é que o referido crime não constitui um caso isolado. [Artigo jornalístico](#) cita que, entre 2015 e 2021, foram registrados 177 casos de estupro em hospitais, clínicas e similares no Estado do Rio de Janeiro, o que corresponde a um estupro a cada duas semanas, apenas no referido Estado. Impõe-se, neste contexto, adotar enérgicas providências para coibir tal prática criminosa.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) elenca, entre os princípios que devem reger as ações e serviços públicos de saúde e também os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), a “[preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral](#)”. No intuito de conferir efetividade a este princípio, impõe-se acrescentar ao mencionado estatuto novos dispositivos que assegurem ao paciente o direito ao registro audiovisual do período em que permanecer sedado ou anestesiado. Desta forma a conduta criminosa ora comentada praticamente desaparecerá e, nos casos que ocorrerem, facilitar-se-á sobremaneira a devida punição dos criminosos.



Por se tratar de proposta que atende ao interesse público e ao clamor popular por justiça, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação do projeto que ora apresento e sua conversão em norma legal.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **HERCULANO PASSOS**



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....
TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR
.....

CAPÍTULO II
DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios

para fins idênticos;

XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017](#))

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

TÍTULO III DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I DO FUNCIONAMENTO

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde - SUS quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos: (["Caput" do artigo com redação dada pela Lei nº 13.097, de 19/1/2015](#))

I - doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos; ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.097, de 19/1/2015](#))

II - pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar:

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e

b) ações e pesquisas de planejamento familiar; ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.097, de 19/1/2015](#))

III - serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.097, de 19/1/2015](#))

IV - demais casos previstos em legislação específica. ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.097, de 19/1/2015](#))

CAPÍTULO II DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

PROJETO DE LEI N.º 2.556, DE 2022

(Dos Srs. Tiago Andrino e Felipe Carreras)

Determina o monitoramento de vídeo nos locais onde se executam procedimentos de saúde com sedação de pacientes, estabelece critérios, tipifica a conduta de exposição não autorizada das imagens produzidas e cria canal exclusivo para apresentação de denúncias.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-2188/2022. EM DECORRÊNCIA DESTA APENSAÇÃO A CCJC DEVERÁ SE MANIFESTAR QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA QUE PASSARÁ A TRAMITAR SUJEITA À APRECIÇÃO DO PLENÁRIO.

PROJETO DE LEI Nº. DE 2022

(Do Sr. Tiago Andrino)

Determina o monitoramento de vídeo nos locais onde se executam procedimentos de saúde com sedação de pacientes, estabelece critérios, tipifica a conduta de exposição não autorizada das imagens produzidas e cria canal exclusivo para apresentação de denúncias.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º É obrigatório o monitoramento por câmera de vídeo em recintos de saúde públicos e privados onde forem realizados procedimentos que promovam a sedação de pacientes;

§ 1º Excetuam-se da obrigatoriedade os casos em que o paciente ou o seu responsável legal se manifestarem formalmente pela dispensa do monitoramento;

§ 2º As imagens do monitoramento de vídeo deverão registrar de forma ampla o paciente submetido ao procedimento de saúde, e não apenas parte do seu corpo, iniciando-se a gravação no ato da sedação e terminando após a passagem dos seus efeitos ou quando da entrega do paciente ao acompanhante;

§ 3º Para a realização do monitoramento, poderá ser empregado qualquer equipamento, fixo ou móvel, capaz de gravar em vídeo, instalado na unidade de saúde ou disponibilizado quando do procedimento;

§ 4º O arquivo de vídeo produzido deverá, após o término do procedimento de saúde, ser entregue ao paciente, seu responsável legal ou pessoa por ele indicada, que assinará o respectivo termo de recebimento;



§ 5º Após a entrega do arquivo contendo as imagens, a gravação deverá ser apagada do equipamento onde foi produzida, caso não tenha sido utilizado equipamento fornecido pelo próprio paciente ou seu responsável.

Art. 2º A filmagem ou fotografia de pacientes nos recintos de saúde pública e privada, em situações outras que não a especificada nesta Lei, é procedimento vedado, só podendo ser realizada por solicitação formal do paciente ou do seu responsável legal.

§ 1º Após o fim do procedimento de saúde, aplica-se à situação descrita no caput, a mesma determinação contida nos §§ 4º e 5º do Art. 1º.

Art. 3º Constitui crime por parte de profissionais que prestam serviços nos estabelecimentos de saúde, disseminar, publicar, ou manter armazenados, injustificadamente, arquivos contendo imagens de procedimentos de saúde, produzidas por determinação desta Lei ou sob autorização do paciente ou seu responsável legal, neste último caso, sem o seu consentimento formal.

Pena: detenção, de 1 a 2 anos, e multa.

Art. 4º O Poder Executivo Federal, sem prejuízo de iniciativas adotadas pelas Unidades da Federação, manterá e divulgará amplamente, um canal para o recebimento de denúncias de abusos sexuais e de outros atos de violência cometidos contra pacientes em estabelecimentos públicos e privados de saúde, ofertando às vítimas o direito ao anonimato e encaminhando as notificações para as autoridades estaduais competentes, nas esferas administrativa e penal.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Esta proposição cria mecanismos para prevenir e coibir os danos físico e moral e a violação à dignidade humana, decorrentes da

* C D 2 2 3 8 8 6 9 4 5 4 0 0 *



exposição de pacientes à violência, em especial ao abuso sexual, quando sob sedação nos estabelecimentos de saúde.

Recentemente, comoveu o Brasil a denúncia contra um profissional de saúde que abusava de suas pacientes na ocasião do parto e foi preso apenas em razão da iniciativa de outros profissionais de instalar uma câmera e filmar um dos atos. No passado mais distante, outro profissional foi acusado por extenso rol de mulheres, de submetê-las à violência sexual durante procedimentos de reprodução humana em clínica particular.

Há anos o noticiário tem exposto casos de abusos sexuais cometidos contra pacientes em clínicas e hospitais públicos e privados, comumente em circunstâncias nas quais as vítimas se encontram desprovidas de condições de defesa, pelo emprego de medicação sedativa. Os autores dos delitos exibem, em alguns casos, o perfil contumaz na realização dos crimes, dada a dificuldade em se obter provas materiais, o que produz sensação de impunidade. Quando e se eventualmente descobertos, já é extenso o rol de vítimas.

Nem sempre os perpetradores desses delitos são denunciados após os primeiros atos, seja pelo receio das vítimas e testemunhas em se expor, seja pela falta de mecanismos de vigilância capazes de desencorajar os atos.

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública¹, somente em 2014, os órgãos de segurança registraram 47.646 ocorrências de estupro em diferentes situações e locais, o que evidencia a importância de todos os esforços para prevenir, auxiliar na comprovação e, por conseguinte, reduzir a impunidade em cada ambiente onde os crimes estejam ocorrendo.

Este Projeto de Lei objetiva trazer uma ferramenta de baixo ou nenhum custo para as unidades de saúde se precaverem da ocorrência de abusos sexuais e outras violências contra pacientes em situação de vulnerabilidade. O monitoramento de vídeo já é realidade em diversos tipos de serviços e estabelecimentos e já se provou um importante aliado na prevenção e na solução de crimes. Ainda assim, esta proposição permite que, como exceção, os pacientes dispensem formalmente a proteção do

1 <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/779/249>



videomonitoramento, nos casos especiais em que, podendo avaliar os riscos à sua privacidade e a confiança no profissional, assim o desejarem.

Conforme se depreende pela leitura dos seus dispositivos, o normativo produzido não cria ferramenta para avaliar a correção de procedimentos técnicos conduzidos por profissionais de saúde, mas instrumento para coibir e elucidar desvios de conduta de caráter doloso, com implicações penais e administrativas.

A proposição ainda insta o Poder Executivo Federal a manter um canal de denúncias destinado aos casos de abusos ocorridos dentro de unidades de saúde, com a importante iniciativa de permitir o anonimato das vítimas, divulgando amplamente esta ferramenta. A regulamentação da Lei assim aprovada reforçará a divulgação das medidas protetivas nos estabelecimentos de saúde de todo o país e constituirá iniciativa capaz de evitar inúmeros outros casos que a cada momento elevam os índices de violência sexual no Brasil, colocando-o em triste posição no cenário internacional.

Finalmente, para atender aos objetivos propostos, o presente texto converge com os fundamentos trazidos no bojo da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados), tais como o da dignidade, do respeito à privacidade e do sigilo. E, ainda assim, enquadra-se nos requisitos de “proteção da incolumidade física” e “tutela da saúde, exclusivamente em procedimentos realizados por profissionais de saúde”, expressos naquele mesmo diploma.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado TIAGO ANDRINO

* C D 2 2 3 8 6 9 4 5 4 0 0 *





Projeto de Lei **(Do Sr. Tiago Andrino)**

Determina o monitoramento de vídeo nos locais onde se executam procedimentos de saúde com sedação de pacientes, estabelece critérios, tipifica a conduta de exposição não autorizada das imagens produzidas e cria canal exclusivo para apresentação de denúncias.

Assinaram eletronicamente o documento CD223886945400, nesta ordem:

- 1 Dep. Tiago Andrino (PSB/TO)
- 2 Dep. Felipe Carreras (PSB/PE)



FIM DO DOCUMENTO