



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 622-A, DE 2020

(Do Sr. Igor Kannário)

Altera a Lei nº 8.069, de 1990, para permitir o ingresso de crianças e adolescentes em estabelecimentos de saúde para visita de pacientes internados; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. AUGUSTO PUPPIO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 8.069, de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para permitir o ingresso de crianças e adolescentes em estabelecimentos de saúde, em todo o território nacional, para visita de pacientes internados nas condições que especifica.

Art. 2º A Lei nº 8.069, de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 12-A

“Art. 12-A Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para ingresso de crianças e adolescentes durante o horário regular de visita aos pacientes internados.

§ 1º As crianças ou adolescentes serão instruídos previamente sobre as regras, cuidados e rotinas a serem observados durante a visita.

§ 2º As crianças ou adolescentes deverão permanecer acompanhadas por um adulto responsável durante todo o tempo de visita.

§ 3º O ingresso de crianças e adolescentes poderá ser vetado no caso de:

I – recusa do paciente em receber a visita;

II – paciente ou visitante com doença infecto transmissível por via aérea, contato direto ou fômites;

III – paciente ou visitante com deficiência do sistema imunológico;

IV – visitantes com comportamentos incompatíveis com a tranquilidade, segurança e higiene do local de internação;

V – contraindicação médica devidamente fundamentada, registrada no prontuário do paciente.

§ 4º O ingresso de crianças e adolescentes poderá ser postergado no caso de:

I – necessidade de realização de exames ou procedimentos no paciente visitado ou outro no mesmo quarto;

II – motivos de força maior.

§ 5º Na hipótese do § 4º deste artigo, cessada a causa, será permitido o ingresso de crianças ou adolescentes pelo tempo de duração do horário regular de vistas.

§ 6º No caso de pacientes internados em unidade de terapia intensiva, adulta ou infantil, o estabelecimento de saúde poderá

condicionar o ingresso de crianças e adolescentes à avaliação médica ou psicológica acerca da conveniência dessa visita para a saúde mental do visitante.”

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

JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto de Lei é um ponto de partida para uma discussão extremamente complexa e espera-se que durante sua tramitação seja acrescido e aperfeiçoado.

Trata-se da regulamentação de visitas hospitalares por menores.

A complexidade do tema decorre dos múltiplos pontos de vista que devem ser contemplados para que haja benefício para todas as partes envolvidas.

Do ponto de vista do doente internado, sabe-se dos benefícios ou mesmo da necessidade de receber visitas de pessoas próximas, ainda mais quando esse doente internado é uma criança.

Embora já haja previsão de haver a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsáveis durante toda a internação (art. 12 da Lei nº 8.069, de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente), nada fala sobre a presença de irmãos, ainda que limitado ao horário de visitação, e nem de amigos ou colegas de escola.

Nesse sentido, a Política de Humanização do Sistema Único de Saúde prevê a chamada “vista aberta”.

Explica o Ministério da Saúde¹:

Visita aberta é uma proposta da Política Nacional de Humanização cujo objetivo é ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente.

[...]

Se partirmos do conceito de clínica ampliada como “trabalho clínico que visa ao sujeito e à doença, à família e ao contexto, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade”, os direitos de receber visita e de contar com um acompanhante constituem componentes essenciais para a

¹ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf. Acesso: 18/12/19.

concretização dessa proposta.

Obviamente que o termo “vista aberta” não significa entrada incondicional de qualquer pessoa, em qualquer horário, para visitar qualquer paciente; mas ressalta a importância da mobilização da rede de apoio social e familiar para a recuperação do paciente enfermo.

Nesse sentido, já há algumas iniciativas prevendo também a permissão para visita de animais de estimação, em condições mais restritas, reconhecendo também seus benefícios para as pessoas internadas.

Do ponto de vista da criança que vai fazer a visita, também há benefícios, como por exemplo, desenvolver empatia, participar ainda que de forma limitada no cuidado da pessoa doente, compreender os sentimentos e preocupações da família, e a possibilidade de vivenciar e elaborar de forma não patológica os processos de adoecimento e morte.

Nunes e Gabarra (2018)² realizaram uma pesquisa baseada em entrevistas de pacientes internados que receberam visitas de crianças e adolescentes. Explicam elas:

De qualquer forma, além dos adultos, crianças e adolescentes podem estar presentes na composição familiar dos pacientes internados e, assim como o restante da família, sofrem o impacto emocional de ter um familiar internado em UTI [...].

Na falta de comunicação sobre o que a criança percebe à sua volta, suas percepções permanecem carentes de significados e o intuito dos adultos de proteger a criança pode, inclusive, prejudicar o desenvolvimento emocional dela [...].

Este controle do acesso da criança à informação, quando um de seus familiares está internado na UTI, pode estar associado à compreensão dos pais de que a proteção da criança é sua função e, dessa forma, tentam protegê-la do possível sofrimento desencadeado pelo contato com esse tipo de informação (Kean, 2009). No entanto, conforme apresentado no relato do participante F8, mesmo sem que o processo de adoecimento seja verbalizado para a criança, a mesma está atenta ao que acontece à sua volta, o que pode nem sempre ser percebido e reconhecido pelo adulto (Kean, 2009; Castro & Piccinini, 2002), que pode se esquivar de explicar o que está acontecendo para a criança ou conta a ela mentiras (Sengik & Ramos, 2013). Em ambos

² NUNES, M.E.P.; GABARRA, L.M. Vivência de familiares sobre visita de crianças e adolescentes em UTI adulto. Revista Psicologia e Saúde [Campo Grande], v.10, n.3, p.109-125, 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i3.509>. Acesso: 18/12/19.

os casos, na tentativa de poupá-la, o adulto a deixa insegura, já que ela é capaz de perceber as expressões não verbais, as expressões entristecidas e até o silêncio, como sinais de que as coisas não estão bem com o seu familiar (Sengik & Ramos, 2013; Rozdilsky, 2005; Torres, 1999).

A capacidade da criança em perceber a mudança na rotina familiar e de prestar atenção nas conversas do adulto, captando o que acontece à sua volta, foi ressaltada por participantes desta pesquisa (F1, F3, F5, F9, F10) e foi um dos aspectos que contribuíram para que a criança fosse incluída na comunicação familiar acerca do adoecimento e da hospitalização [...]

Foi possível perceber, a partir dos resultados, que os familiares adultos também sofrem o impacto emocional negativo associado à visita em UTI, o que pode ter contribuído para sua concepção de que a visita desencadearia esse tipo de sentimentos nas crianças e nos adolescentes. E sua percepção de que crianças e adolescentes, especialmente os mais novos, não têm condições de lidar com esse tipo de situação pode estar relacionada com a dificuldade sentida por eles próprios para lidar com essa situação.

Seguindo essa mesma opinião, relatam Neto *et al.* (2017)³:

Aberastury (1984) nos diz que a criança tem uma grande capacidade de observação, para o mundo físico e também para o mundo psicológico. Por meio de sua experiência clínica, a autora refere que as crianças são sensíveis e percebem os fatos que os adultos ocultam. Ressalta que a dificuldade em falar sobre a dor e a morte é do adulto, que teme as reações da criança, afirmando que, para a criança, a possibilidade de falar alivia e ajuda a elaborar a perda. A impossibilidade de vivenciar e falar sobre alguém que morreu ou que está em estado crítico de saúde pode trazer prejuízos para o seu desenvolvimento. Uma vez que o primeiro momento de elaboração do luto é a aceitação de que alguém desapareceu para sempre, quando isso não é possível, a criança vivenciará como abandono, caso a comunicação não seja possível.

Portanto, o fato de que eventualmente uma criança não esteja “preparada psicologicamente” para a visita uma pessoa internada não deveria ser utilizada como justificativa para barrar o acesso dela a seus familiares internados; pois na verdade isso seria apenas uma projeção nela de nossa própria inabilidade de lidar com essa situação.

³ NETO, R.S.; TARABAY, C.H.; LOURENCO, M.T.C. Reflexões sobre a visita da criança durante a hospitalização de um ente querido na UTI adulto. Rev. SBPH [Rio de Janeiro], v.20, n.1, p.5-16, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso: 18/12/19.

Além disso, se o motivo para restringir a visita é o fato de a criança supostamente não estar “preparada psicologicamente”, bastaria realizar adequadamente essa preparação, como explicam Nunes e Gabarra (2018):

O preparo psicológico para a visita é ressaltado, destacando-se a importância de oferecer informações adequadas sobre o ambiente físico da UTI e sobre a condição e a aparência do paciente, bem como a capacidade dele para falar, ouvir, compreender e responder suas dúvidas, antes, durante e após a visita

Apesar de haver benefícios tanto para a criança ou adolescente que faz a visita, como para o paciente internado, não é possível negar a existência de riscos.

Tanto para a pessoa internada quanto para a criança que vai visita-la há riscos de infecções. Contudo, há várias situações em que o risco de contaminação é praticamente o mesmo daquele advindo do contato social cotidiano – por exemplo, nos serviços de saúde mental, maternidades, ou mesmo algumas clínicas especializadas, como ortopedia, neurologia ou unidades de cuidados paliativos.

Para o estabelecimento de saúde, também há inconvenientes para a realização de procedimentos de rotina ou em situações de urgência, o que é agravado pela percepção de alguns profissionais de saúde de que a visita de parentes representa uma “intromissão” na rotina hospitalar, que precisa ser controlada.

Além disso, não é possível desconsiderar a hipótese de que o paciente que vai ser visitado estar em uma enfermaria com outras pessoas internadas, que se sentem desconfortáveis com a presença de crianças e adolescentes.

Portanto há muitas variáveis que devem ser levadas em conta para permitir ou restringir a visita de crianças a pacientes internados, como afirmam Borges *et al.* (2010)⁴ afirmam que:

São muitas as variáveis que devem ser consideradas no processo de tomada de decisão quanto à liberação da visita para a criança, entre elas: estado clínico do paciente e gravidade, grau de parentesco, intensidade da relação afetiva com o paciente, maturidade emocional da criança, suporte familiar, compreensão acerca do processo de doença e internação e, principalmente, a

⁴ BORGES, K.M.K.; GENARO, L.T; MONTEIRO, M.C. Visita de crianças em unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [São Paulo], v.22, n.3, p.300-304, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2010000300013>. Acesso: 18/12/19.

vontade da criança (pois nem sempre é vontade da criança entrar, mas sim de seus responsáveis).

Portanto entendo que a visitação de crianças a pacientes internados, desde que bem conduzida, pode beneficiar todas as pessoas envolvidas.

Assim, convido meus nobres Pares para colaborar nessa discussão.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Deputado IGOR KANNÁRIO

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 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

LIVRO I PARTE GERAL

TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)*](#)

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.010, de 26/6/2014\)*](#)

§ 1º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude. [*\(Parágrafo único acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 transformado em § 1º\)*](#)

e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar. *(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)*

.....

.....

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 622, DE 2020

Altera a Lei nº 8.069, de 1990, para permitir o ingresso de crianças e adolescentes em estabelecimentos de saúde para visita de pacientes internados

Autor: Deputado IGOR KANNÁRIO

Relator: Deputado AUGUSTO PUPPIO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei acima ementado pretende permitir o ingresso de crianças e adolescentes em estabelecimentos de saúde, inclusive unidades neonatais de terapia intensiva e de cuidados intermediários, para visitar pacientes internados, acrescentando artigo 12-A ao Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990.

O parágrafo 1º determina a instrução prévia sobre as regras, cuidados e rotinas a serem observados durante a visita e o 2º determina o acompanhamento por um adulto responsável durante todo o tempo de visita.

Em seguida, prevê as possibilidades de oposição à visita, como recusa do paciente; paciente ou visitante com doença infectocontagiosa; paciente ou visitante imunodeficientes; comportamento incompatível com a tranquilidade, segurança e higiene do local e contraindicação médica fundamentada e registrada no prontuário do paciente.

O parágrafo 4º detalha as circunstâncias de adiamento da visita da criança ou adolescente como pela realização de exames ou procedimentos no paciente visitado ou em outro no mesmo quarto, ou ainda por motivo de



força maior. Cessada a causa, será permitido o ingresso pelo tempo que restar do horário regular de visitas.

Por fim, dita o parágrafo 6º que, caso o paciente esteja internado em unidade de terapia intensiva, o estabelecimento de saúde poderá condicionar o ingresso de crianças e adolescentes à avaliação médica ou psicológica acerca do impacto da visita para a saúde mental do visitante.

A justificação salienta que o tema é complexo e suscitará discussões. Enfatiza os benefícios de visitas para pessoas internadas, especialmente quando se trata de criança, que é reconhecido inclusive pelo Ministério da Saúde. Os benefícios se estendem ainda para as crianças visitantes, como a oportunidade de desenvolver empatia. Com base em trabalhos acadêmicos, ressalta a importância de realizar o preparo psicológico da criança para a visita.

Levanta a seguir algumas das muitas variáveis envolvidas no processo de visita de crianças e adolescentes a pacientes internados, desde o incômodo a profissionais de saúde e outros pacientes, risco de infecção, necessidade de suporte familiar.

Na Comissão de Saúde, em 2021, foi apresentado o parecer da Relatora, Dep. Liziane Bayer (PSB-RS), pela aprovação, com substitutivo, que não foi apreciado.

A proposta será analisada em seguida pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania

II - VOTO DO RELATOR

O Autor trata de um tema realmente delicado e que demanda cuidado em sua aplicação. Todos os riscos e benefícios que pondera são bastante relevantes para a situação de visitas de crianças e adolescentes a pessoas internadas. Trata, no entanto, de visitas de crianças a pacientes internados.



Temos, no entanto, a observar, que houve recente alteração do Estatuto da Criança e do Adolescente introduzida pela Lei nº 14.950, de 2 de agosto de 2024, que dispõe “sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde”. O texto encarrega as normas regulamentadoras de disciplinarem o direito.

Assim, diante dos argumentos apresentados pelo projeto, constata-se que a visita, uma vez bem orientada, traz benefícios tanto para o paciente quanto para o visitante. Trata, no entanto, de forma bastante ampla de visitas de crianças a pacientes internados. Acreditamos ser importante que haja um balizamento a respeito dos pacientes que as crianças e adolescentes poderão visitar quando internados.

Assim, optamos por elaborar um substitutivo que altera o texto da lei suscitando a possibilidade de visitação a parentes ou amigos, de acordo com as normas regulamentadoras, como consta do texto legal. A regulamentação será importante para disciplinar as condições tanto para a autorização quanto para o impedimento da visita pretendida e os procedimentos a serem observados.

Em conclusão, o voto é pela aprovação do projeto de lei 622, de 2020, nos termos do substitutivo apresentado a seguir.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado AUGUSTO PUPPIO
Relator

2024-16516



COMISSÃO DE SAÚDE**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI 622, DE 2020**

Altera a Lei nº 14.950, de 2 de agosto de 2024, que “altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde”, para permitir a visitação a parentes e amigos internados em instituição de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 14.950, de 2 de agosto de 2024, que “altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde” para permitir a visitação a parentes e amigos internados em instituição de saúde.

Art. 2º. A ementa da Lei 14.950, de 2 de agosto de 2024 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe, ao pai, a parentes e amigos internados em instituição de saúde. ” (NR)

Art. 3º. O parágrafo único do art. 12 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.....



Parágrafo único. Será garantido à criança e ao adolescente o direito de visitação à mãe, pai, parentes e amigos internados em instituição de saúde nos termos das normas regulamentadoras. ” (NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado AUGUSTO PUPPIO
Relator

2024-16516





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 622, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 622/2020, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Augusto Puppio.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Pedro Westphalen, Dr. Ismael Alexandrino e Rosângela Reis - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Allan Garcês, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Bruno Farias, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Enfermeira Ana Paula, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jeferson Rodrigues, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Júnior Mano, Padre João, Paulo Litro, Ribamar Silva, Ricardo Abrão, Robério Monteiro, Romero Rodrigues, Rosângela Moro, Thiago de Joaldo, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Dagoberto Nogueira, Dani Cunha, Diego Garcia, Dra. Alessandra Haber, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Geovania de Sá, Luiz Carlos Motta, Marcos Tavares, Marussa Boldrin, Matheus Noronha, Mauro Benevides Filho, Misael Varella, Murillo Gouvea, Murilo Galdino, Professor Alcides, Rafael Simoes e Ricardo Maia.

Sala da Comissão, em 21 de maio de 2025.

Deputado ZÉ VITOR



Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI 622, DE 2020

Altera a Lei nº 14.950, de 2 de agosto de 2024, que “altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde”, para permitir a visitação a parentes e amigos internados em instituição de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 14.950, de 2 de agosto de 2024, que “altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde” para permitir a visitação a parentes e amigos internados em instituição de saúde.

Art. 2º. A ementa da Lei 14.950, de 2 de agosto de 2024 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe, ao pai, a parentes e amigos internados em instituição de saúde.” (NR)

Art. 3º. O parágrafo único do art. 12 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.....

Parágrafo único. Será garantido à criança e ao adolescente o direito de visitação à mãe, pai, parentes e amigos internados em instituição de saúde nos termos das normas regulamentadoras.” (NR)

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



Sala da Comissão, em 21 de maio de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**
Presidente

