



# Câmara Municipal de Ouro Branco

Câmara Municipal de Ouro Branco  
Protocolo Geral

Projeto de Lei 002/2024.

N.º 0031 Data entrada 23/01/24  
Horário 10:40 Data saída / /  
Destino Apoio  
Assinatura Responsável  
*Jonapaulo*

Autoriza a prestação de assistência religiosa em estabelecimentos hospitalares, de internação coletiva do Município, e dar outra providencia.

Art. 1º Ficam os hospitais, de internação coletiva, sediados no Município, obrigados a permitir o ingresso de representantes religiosos, em suas dependências de internação, para prestação de assistência religiosa nos termos do art. 5º, inciso VII, da Constituição Federal.

Art. 2º A assistência religiosa consiste dos procedimentos adotados pelas organizações religiosas os quais têm por finalidade ministrar conforto espiritual e oferecer apoio moral aos enfermos ou pessoas em regime de internação coletiva, bem assim aos diretores, profissionais de saúde, funcionário e prestadores de serviço, nas instituições.

Art. 3º A assistência religiosa será prestada por presbíteros, sacerdotes, pastores, rabinos e pastorais eclesásticas equivalentes, todos pertencentes às Confissões Religiosas.

§ 1º As Confissões Religiosas são responsáveis pela captação e credenciamento dos líderes religiosos.

§ 2º Os líderes religiosos terão acesso às instituições de saúde, desde que apresente credencial acompanhada de carteira de identidade.

§ 3º Os líderes religiosos poderão se fazer acompanhar de no máximo 1 (um) auxiliar, sempre que necessário.

Art. 4º Para ingressar nas dependências hospitalar, os representantes religiosos devem portar identificação, na qual constarão obrigatoriamente:

- I – Nome da Instituição Religiosa, endereço e telefone;
- II – Nome completo, número da cédula de identidade e assinatura do representante religioso;
- III – Assinatura do responsável pela instituição;
- V - Fotografia recente.

Art. 5º As visitas dos religiosos deverão ocorrer em todos os dias da semana, inclusive em sábado, domingo e feriados, desde que obedientes às normas internas da administração hospitalar.

Parágrafo único. As visitas dos religiosos poderão ocorrer em qualquer horário, conforme solicitação do paciente ou familiar responsável e independem de estarem ou não acompanhados dos mesmos.





# Câmara Municipal de Ouro Branco

Art. 6º O ingresso de representantes religiosos nas Unidades e Centros de Tratamento Intensivo - C.T.I. e U.T.I. somente será permitido com autorização do médico responsável.

Art. 7º O representante religioso observará rigorosamente o regimento interno do estabelecimento hospitalar, enquanto permanecer em suas dependências.

§ 1º O representante religioso que não obedecer ao regimento interno do estabelecimento hospitalar, respeitando a saúde e o bem estar de cada paciente:

- a) Será convidado a retirar-se das dependências do estabelecimento hospitalar;
- b) Na reincidência, suspensão definitiva dos direitos constantes na presente Lei.

Art. 8º Em caso de necessidade, como forma de apoio beneficente, o líder religioso poderá ajudar a providenciar medicamentos, alimentos, roupas ou outros recursos, mediante entendimento com a direção da instituição de saúde interessada.

Art. 9º No ato de preenchimento do prontuário, o paciente ou seu responsável legal, informará ao funcionário competente sobre seu interesse ou não em receber assistência religiosa e, caso afirmativo, serão registrados os seguintes dados:

- I – credo Religioso do paciente;
- II – nome do líder religioso a ser chamado e seu meio de contato;
- III – responsável pela solicitação da visita do líder religioso indicado.

Parágrafo único. O paciente que professar nenhuma Religião, ou optar por não declarar sua Fé, poderá manifestar no ato de preenchimento do seu prontuário, seu desejo de receber assistência religiosa, podendo, nesse caso, indicar sua preferência.

Art. 10. A visita do líder religioso às instituições de saúde para fins de prestação de assistência religiosa poderá ser feita:

- I – a qualquer hora do dia ou da noite, quando em atendimento a pedido formulado com base nos itens 1, 2 e 4 do Art. 5º desta lei; e
- II – entre as 08:00 e 22:00 h., quando feitas por iniciativa própria.

§ 1º A visita religiosa poderá ser interrompida:

- I – quando houver necessidade da realização de procedimentos médicos;
- II – quando o paciente for submetido a higienização;
- III - quando o paciente tiver que ser medicado.





# Câmara Municipal de Ouro Branco

~~§ 2º Ouvido o paciente e salvo deliberação do profissional de saúde por ele responsável, a continuidade da visita religiosa ocorrerá logo após a cessão dos motivos geradores da sua interrupção.~~

Art. 11. Os estabelecimentos previstos no caput do art. 1º, deverão afixar cartazes, assegurando a todo cidadão o direito a assistência religiosa, bem como as penalidades previstas aos infratores.

Art. 12. São deveres das instituições de saúde:

I – recepcionar de forma respeitosa, cordial e indiscriminada os líderes religiosos;

II – colaborar com os líderes religiosos, facilitando seu acesso aos espaços onde realização suas atividades;

III - providenciar o capote (gorro, máscara, pantufa e sapatilha) para utilização dos líderes religiosos quando tiverem que prestar assistência a pacientes internos nos centros ou unidades de tratamento intensivo, bem assim unidades de risco, isolamento ou de doenças infecto-contagiosas, e outras situações afins, conforme normas hospitalares próprias;

IV – manter seus setores devidamente informados a respeito da presente Lei, devendo, obrigatoriamente, disponibilizá-la nas portarias, além de afixá-la nas dependências da instituição de saúde, em local público e de livre acesso, sob pena de responsabilidade definida em Lei;

V – destinar à assistência religiosa sala devidamente equipada;

VI – solicitar visita do líder religioso, nas hipóteses previstas no art. 5º desta Lei;

VII – comunicar o óbito de paciente à autoridade religiosa indicada no seu prontuário;

Art. 13. É vedado ao líder religioso interferir-se nos procedimentos médicos adotados para o tratamento do paciente assistido.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Ouro Branco, 18 de Janeiro de 2024.

  
**Nilma Aparecida Silva**





# Câmara Municipal de Ouro Branco

## Justificativa

O conceito de espiritualidade é mais amplo que apenas religiosidade, mas ambas coincidem em seus significados nas partes comuns; por isso, serão tratadas como sinônimos neste parecer. Desde tempos imemoriais, crenças religiosas e experiências espirituais são componentes influentes na maioria das civilizações e sociedades.

Atualmente, profissionais da saúde, pesquisadores e a população em geral têm valorizado e reconhecido a importância da dimensão espiritual e/ou religiosa na saúde. No entanto, a relação entre espiritualidade e saúde ainda não está suficientemente debatida no âmbito da deontologia médica brasileira, justificando-se que se aprofundem os estudos para que os profissionais contem com orientações mais fundamentadas e atualizadas.

O bioeticista espanhol Diego Gracia (2011) observou que a partir do século XVIII a civilização ocidental distinguiu com maior clareza a dualidade existente entre os valores instrumentais, citando como exemplo o uso de fármacos para o tratamento de uma doença, e os valores intrínsecos, onde se encontra a assistência espiritual, que se refere à prestação de solidariedade, amor, justiça e saúde ao paciente.

O Brasil é uma nação laica, significando que não se alinha com uma religião ou determinada igreja, mas acolhe, respeitosamente, em seu seio, todas as manifestações religiosas. Contudo, o pluralismo não coincide com ateísmo.

Para a análise didática dos fatos e a emissão deste parecer, os aspectos legais, éticos e científicos da assistência espiritual/religiosa serão abordados separadamente.

1) Aspectos legais Do ponto de vista legal, a Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso VII, garante, “nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva”.

Desta forma, a assistência religiosa está assegurada nos hospitais pela Carta Magna. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde do Conselho Nacional de Saúde assegura ao paciente o respeito “aos seus valores éticos, culturais e religiosos” (artigo 4º, inciso III, d), bem como o “recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros” (artigo 4º, inciso XIV).

Este dispositivo legal, portanto, tanto garante a assistência religiosa como faz ressalvas em relação à segurança e à manutenção da rotina do serviço hospitalar.

Orientação mais específica encontra-se na Lei nº 9.982/2000 que, em seu artigo 1º, diz: “Aos religiosos de todas as confissões assegura-se o acesso aos hospitais [...] para dar atendimento religioso aos internados [...]”. Assim, o paciente tem direito legal a assistência religiosa, e aos religiosos foi concedida a garantia de acesso aos hospitais para a respectiva prestação.

2) Aspectos éticos (ética médica) Embora o Código de Ética Médica brasileiro não trate explicitamente do assunto, a Resolução CFM 1.805/2006 assegura o direito ético do paciente a assistência espiritual e considera dever do médico facilitá-la.





# Câmara Municipal de Ouro Branco

O artigo 2º diz: “O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar”.

Um panorama mundial foi assim descrito por Pessini (2010), um dos grandes estudiosos do assunto:

A Associação Médica Mundial (AMA), na Declaração sobre os Direitos do Paciente (revista na 171ª seção do Conselho, Santiago, outubro de 2008), elenca onze direitos [que o paciente 4 tem], sendo que o décimo-primeiro é o “direito a assistência religiosa”.

Na íntegra: “O paciente tem o direito de receber ou recusar conforto espiritual ou moral, incluindo a ajuda de um ministro de sua religião de escolha”. (p. 36) A maioria dos países desenvolvidos que recentemente revisaram seus códigos e diretrizes éticas de conduta médica acentua a importância dos cuidados espirituais e/ou religiosos e o dever dos profissionais da saúde e do médico, em especial de facilitá-los.

Temos assim, por exemplo, o Código de Ética Médica do Canadá (revisado em 2004), que apresenta as dez “responsabilidades médicas fundamentais”.

No que toca ao assunto em tela, diz que é responsabilidade fundamental do médico “prover cuidados apropriados a seu paciente, mesmo quando a cura não é mais possível, incluindo o conforto físico e espiritual, bem como suporte psicossocial”.

Mais próximos de nós culturalmente, o Código Deontológico dos Médicos Portugueses (aprovado em 26 de setembro de 2008) assim se expressa no art. 51º:

“Respeito pelas crenças e interesses do doente

1- O médico deve respeitar as opções religiosas, filosóficas ou ideológicas e os interesses legítimos do doente.

2- Todo doente tem o direito de receber ou a recusar conforto moral e espiritual, nomeadamente o auxílio de um membro qualificado da sua própria religião”.

Portanto, como vemos a partir do exposto, há um reconhecimento ético da importância da dimensão espiritual e/ou religiosa do doente, de que este tem o direito de receber o cuidado necessário dessa dimensão e de que os profissionais têm o dever de ser os facilitadores no processo. Pessini (2010) ressalta que outras instituições, como ONU e Unesco, também defendem o direito de assistência religiosa, e não são instâncias religiosas, nem igrejas, mas organizações seculares.

O reconhecimento por instituições internacionais da dimensão espiritual/religiosa no tratamento do paciente e sua inclusão nos Códigos de Ética Médica justificam que se estude a emissão de orientações éticas também em nosso país.

3- Aspectos científicos Além dos aspectos legais e éticos, há aspectos científicos a serem considerados.

Os cuidados paliativos tornaram-se recentemente uma especialidade médica, e sua definição, atualizada pela Organização Mundial da Saúde em 2002, inclui a dimensão espiritual por meio dos seguintes termos: “avaliação adequada e tratamento rigoroso dos problemas não só físicos, como a dor, mas também dos psicossociais e espirituais”.

Observa-se na literatura que são escassas as publicações sobre assistência espiritual/religiosa. No entanto, um trabalho destaca os benefícios da assistência religiosa





# Câmara Municipal de Ouro Branco

---

para pacientes psiquiátricos, ainda que possam emergir situações conflitantes dessa relação (BRAGHETTA et al., 2010).

Outro estudo enfatiza os benefícios da assistência psicorreligiosa pelo psicólogo, mas ressalta que a “adoção de um modelo integrativo das dimensões biopsicossociais e espirituais ainda representa um grande desafio da intervenção em saúde” (GOBATTO & ARAUJO, 2010).

Assim, embora tenha aspectos conflitantes, a assistência espiritual/religiosa apresenta aspectos positivos que precisam ser disponibilizados ao paciente.

Ouro Branco, 18 de Janeiro de 2024.

  
**Nilma Aparecida Silva**

