



PROCESSO N. : 2022001819  
INTERESSADO : DEPUTADO AMILTON FILHO  
ASSUNTO : Discorre sobre a autorização de entrada de animais domésticos em hospitais para visitação de pacientes internados.

## RELATÓRIO

Versam os autos sobre projeto de lei, de autoria do nobre Deputado Amilton Filho, que autoriza a entrada de animais em hospitais públicos e privados, mediante a solicitação do médico responsável, para visitas a pacientes internados. Em anexo, foi juntado o Projeto de Lei n. 186, de 27 de abril de 2022, de autoria do ilustre Deputado Bruno Peixoto, que trata sobre o mesmo assunto.

As proposições permitem o ingresso de animais domésticos e de estimação em estabelecimentos hospitalares, para visitação de paciente. Caberá aos respectivos hospitais estabelecer formas de cadastramento de tais animais, para agendar visitas sem causar danos para outros pacientes.

Segundo consta da justificativa, a Terapia Assistida de Animais (TAA) contribui no tratamento contra doenças, humanizando o ambiente hospitalar, e já é realidade em alguns países, como Canadá, França e Inglaterra. Assim sendo, respeitadas as restrições constantes do projeto de lei e outras estabelecidas pela unidade, a autorização de visitação por animais de estimação contribuirá à recuperação da saúde.

Essa é a síntese da proposição em análise.

A repartição constitucional de competências é elemento essencial de um estado federativo, como o nosso, e o modo dessa divisão é que determina a verdadeira feição da federação. Uma das técnicas de realizar a mencionada repartição é a atribuição de algumas competências a diversas esferas da federação,

estabelecendo ao ente central a normatização geral e aos demais a complementação (repartição vertical).

Assim procedeu a Constituição Federal de 1988 (CF) ao, em seu art. 24, estabelecer matérias de competência legislativa concorrente da União, do Estados e do Distrito Federal. Dentre elas encontra-se proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da CF).

Nesse tipo de competência legislativa, cabe à União estabelecer normas gerais e aos Estados exercer a competência suplementar, sendo que, inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena – supletiva – e, havendo, as unidades da federação podem utilizar-se da competência complementar para atender suas peculiaridades regionais (§§ 1º a 3º, art. 24, CF).

No ordenamento jurídico encontramos a Lei Federal n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

.....  
IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

.....  
b) de vigilância sanitária;

E a Lei n. 16.140, de 2 de outubro de 2007, regulando o SUS em âmbito estadual, diz que:

Art. 108. Para os fins desta Lei, vigilância sanitária é o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde humana e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de seu interesse, abrangendo o controle:



II – de prestação de serviços de saúde;

§ 1º As ações de vigilância em saúde ambiental abrangem, no que se relaciona com o binômio saúde-meio ambiente, o conjunto de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, incluindo-se as ações específicas de prevenção e controle das zoonoses e enfermidades transmitidas por vetores, bem como os agravos causados pelas diversas formas de poluição do meio ambiente, e serão exercidas em articulação e integração com outros setores da sociedade, entre os quais os de saneamento básico, planejamento urbano, obras públicas e meio ambiente.

Note-se, ainda, a existência da Resolução de Diretoria Colegiada – RDC n. 36, de 25 de julho de 2013, da Anvisa, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

Nesse sentido, não se vislumbra, em nenhuma dessas normas, impedimento absoluto à presente matéria. Note-se, ainda, que a conveniência e oportunidade da medida proposta no âmbito do sistema de saúde **será melhor analisada pela comissão de mérito**, onde caberá inclusive, caso assim entendam os seus membros, a **oitiva da Secretaria de Estado da Saúde**.

Assim, a propositura é regular exercício de competência legislativa estadual. Ademais, o projeto não apresenta vício de iniciativa e a espécie normativa eleita é adequada. Todavia, para seu aprimoramento, apresento o seguinte substitutivo:

*“SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N. 157, DE 19 DE ABRIL DE 2022.*

*Dispõe sobre a admissão de ingresso de animais domésticos de estimação em unidades hospitalares.*



A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono

Art. 1º Fica autorizado o ingresso de animais domésticos de estimação em unidades hospitalares, em horários de visitação, observados os requisitos estabelecidos nesta Lei.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se animal doméstico de estimação todos os tipos de animais que possam entrar em contato com os humanos sem proporcionar-lhes perigo, além daqueles utilizados na Terapia Assistida de Animais – TAA.

Art. 2º Serão observados, para a autorização de entrada dos animais, os critérios estabelecidos pela unidade hospitalar, com a participação da correspondente Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Art. 3º Caberá à administração de cada unidade hospitalar deliberar sobre as condições, os horários e os locais em que as visitas de animais serão realizadas, adotando-se no regramento, em especial, os seguintes requisitos:

I – prévio agendamento com a administração do estabelecimento;

II – autorização específica do médico responsável pelo paciente;

III – apresentação de laudo assinado por médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária atestando as boas condições de saúde do animal, acompanhado de comprovante de vacinação atualizado;

IV – o uso de equipamentos de guia e manejo do animal;

V – boas condições de higiene do animal; e



VI – observância de demais normas estabelecidas pela unidade hospitalar.

*Parágrafo único. A autorização prevista no inciso II do caput deste artigo será exigida apenas para primeira visita, devendo ser renovada sempre que houver alguma alteração no quadro de saúde do paciente internado.*

*Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.”*

Diante do exposto, com a adoção do substitutivo apresentado, somos pela constitucionalidade e juridicidade da proposição em pauta. É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 19 de agosto de 2022.

  
DEPUTADO WILDE CAMBÃO  
RELATOR