

# HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR: UM CUIDADO NECESSÁRIO TENDO EM VISTA GARANTIR A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA EM TEMPOS DE PANDEMIA.

## HOSPITAL HUMANIZATION: A NECESSARY CARE IN ORDER TO GUARANTEE THE DIGNITY OF THE HUMAN PERSON IN TIMES OF PANDEMIC.

Sérgio Luiz Milagre Júnior<sup>1</sup>

Maria Luiza Guimarães Dias dos Santos<sup>2</sup>

**Resumo:** A pesquisa ora apresentada teve como objetivo analisar o documento jurídico denominado “Derecho al último adiós” elaborado pelo Ministério da Saúde de Buenos Aires à luz do Ordenamento Jurídico Brasileiro tendo em vista verificar a viabilidade deste ser base para elaboração de um documento semelhante no Brasil. O método de pesquisa utilizado foi o dedutivo através da pesquisa bibliográfica, e legislativa por meio de consulta ao documento internacional Argentino, a legislação brasileira pertinente ao tema e artigos publicados em revistas nacionais referentes ao Direito a Dignidade Humana no que se refere a Humanização Hospitalar. Preliminarmente conclui-se pela perfeita adequação desse documento ao ordenamento jurídico brasileiro.

**Palavras-chave:** Dignidade Humana; Humanização Hospitalar; Pandemia.

**Abstract:** The research presented here was aimed at analyzing a legal document created by the Ministry of Health of Buenos Aires called “Derecho al último adiós” through the Brazilian legal system, in order to verify the feasibility of this being the basis for preparation of a similar document in Brazil. The research method used was deductive through consultation with the Argentine document and the Brazilian legislation relevant to the theme, and papers published in national journals regarding the right to human Dignity in the context of Hospital Humanization. It is preliminarily concluded that this document is perfectly adapted to the Brazilian legal system.

**Keywords:** Human Dignity, Hospital Humanization, Pandemic.

## 1 INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Mestre em História pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Graduado em Direito pela Faculdade de Direito de Conselheiro Lafaiete (FDCL) e em História pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Especialista em Direito Penal pelo DAMÁSIO. Professor da FDCL. E-mail: [s.milagre@hotmail.com](mailto:s.milagre@hotmail.com). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1429719832202961>.

<sup>2</sup> Graduanda em Direito pela Faculdade de Direito de Conselheiro Lafaiete-MG (FDCL), graduada em física pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia de Minas Gerais (IFMG – Campus Congonhas). [luizaguimaraes1998@gmail.com](mailto:luizaguimaraes1998@gmail.com) currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/9129345549112508>

Devido à pandemia do coronavírus vivenciada pelo mundo neste ano, uma série de preocupações referentes ao desenvolvimento médico e farmacêutico se fizeram necessárias tendo em vista a busca por um tratamento efetivo desta doença. Entretanto, é possível observar que o direito a dignidade humana resguardado na Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/1988) muitas das vezes tem sido deixado em segundo plano, no que se refere aos cuidados Hospitalares ao paciente infectado com COVID-19 e seus familiares.

O presente trabalho tem por principal objetivo analisar um Decreto lei intitulado *Derecho al último adiós* (Direito ao último adeus) elaborado pelo ministério da saúde de Buenos Aires com o objetivo de Garantir a Humanização hospitalar e conseqüentemente o direito a dignidade da pessoa Humana aos pacientes infectados pelo COVID-19 e aos seus familiares.

Busca-se aqui fazer uma ponte entre o que dispõe este documento e a definição de saúde feita pela OMS, e também verificar a viabilidade deste documento frente ao Ordenamento Jurídico Brasileiro analisando como essa questão da humanização hospitalar foi disposta nas leis brasileiras de medidas emergenciais de combate à pandemia do coronavírus.

Para facilitar a compreensão, este trabalho foi desenvolvido em três tópicos. O primeiro, trata-se de uma análise sobre a importância da Humanização Hospitalar no que tange garantir o direito a dignidade humana, o segundo, trata-se da análise do documento Argentino *Derecho al último adiós* e o Terceiro, abordará como essa Humanização foi apontada no Ordenamento Jurídico Brasileiro.

A pesquisa ora apresentada seguiu o método de pesquisa dedutivo através da consulta bibliográfica de textos da área da saúde e do Direito, além da pesquisa da legislação brasileira e argentina que fundamenta a discussão aqui proposta.

## **2 A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR**

Preliminarmente é necessário apresentar o conceito de Saúde. Observa-se que desde 1948 a organização mundial da saúde (OMS) conceitua a saúde como “o estado completo de bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (OMS, 1948) , deste modo percebe-se que a busca por tratamentos,

melhores instalações médicas, o fomento às pesquisas atreladas ao combate desta pandemia apesar de extremamente necessários no que tange a garantia do Direito a vida e a saúde física não são suficientes uma vez que por vezes tem sido negligenciado o bem estar mental e principalmente o social dos indivíduos infectados e seus familiares.

Para a realização deste trabalho, parte-se do pressuposto de que humanizar é garantir a dignidade do indivíduo e também de que os operadores do direito deve continuamente pensar os melhores meios para garanti-la, uma vez que este não pode ser deixado de lado em hipótese alguma, muito menos em um momento social de tantas incertezas como uma pandemia.

Sendo relevante destacar, que devido à dificuldade de encontrar trabalhos abordando a humanização hospitalar em tempos de pandemia, utilizou-se então trabalhos cujo o tema é referente ao processo de humanização hospitalar em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) tendo em vista analisar a importância da participação da família durante o tratamento dos pacientes em circunstâncias de isolamento e os desafios que emergem a partir desta circunstância.

Foram lidos três artigos, sendo estes: “Orientações do enfermeiro dirigidas aos familiares dos pacientes internados na UTI no momento da visita”, “Humanização Hospitalar: A importância de um acompanhante na Unidade de Tratamento Intensivo” e “Humanização da assistência: O que pensam os estudantes de enfermagem?”.

Esta escolha por trabalhos acadêmicos envolvendo as UTIs foi pautada na questão do isolamento social que é uma das principais características da pandemia do COVID-19. Sabe-se que a visitação e acompanhamento nas UTIs são bem escassas e tem sido, portanto, abordado por diversos pesquisadores das áreas da saúde e do Direito.

Os artigos anteriormente citados, apontam a importância da participação dos familiares em casos de tratamentos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Conforme já apontado neste trabalho, os pacientes destas unidades na maioria das vezes ficam mais reclusos, de modo que como o isolamento é uma das principais características da pandemia do Coronavírus faz-se aqui uma ponte entre o que diz a literatura e a situação do paciente afetado pelo COVID-19.

O principal ponto a ser destacado é sobre a importância do afeto durante o período de tratamento desses pacientes nas UTIs que é apontado como meio para resgatar a Dignidade do ser humano, que pode ser abalada em circunstância de internação. Conforme evidenciado no Artigo “Orientações do enfermeiro dirigidas aos familiares dos pacientes internados na UTI no momento da visita”: “Como descobrimos em nosso estudo, os cuidados humanizados praticados na unidade resgatam a dignidade do ser humano, muitas vezes, abalada pela situação em que se encontram” (SILVA e CONTRIN, 2007, p.150).

Neste sentido, faz notório observar que a dignidade da pessoa humana, é garantida pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 ainda em seu Artigo 1º inciso III como um de seus fundamentos e princípio fundamental:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

**III - a dignidade da pessoa humana;**

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político. (BRASIL, 1988, grifo nosso).

Sobre a dignidade da pessoa humana, observa Wolfgang Sarlet (2001 apud JÚNIOR e BATISTA, 2020):

É inerente aos homens, inata a sua natureza de ser humano, é direito constitucional, sua aplicação e eficácia são imediatas, não pode ser alienada, não sofre prescrição, é bem fora do comércio, e a partir da Constituição Federal de 88 torna-se cláusula pétrea. Observa-se que ela é irrenunciável, inalienável, e deve ser reconhecida, promovida e protegida, não podendo, contudo, ser criada, concedida ou retirada, já que existe em cada ser humano como algo que lhe é inerente. (SARLET, 2001, p. 26 apud JÚNIOR e BATISTA, 2020, p 63).

Uma das formas apontadas como meio propício para buscar a garantia do direito a dignidade da pessoa humana em contexto da humanização hospitalar é a visitação de forma que:

Sabe-se que para muitos, senão a maioria, o ambiente hospitalar já causa certa angustia que é capaz inclusive de despertar outras sensações como ansiedade, medo, desconforto, dúvidas, curiosidade, enfim, um turbilhão de sentimentos que acaba por influenciar no bom desenvolvimento do doente.

Não é segredo nenhum que em momento de dificuldades, mais do que nos felizes, a presença de uma pessoa próxima e querida, seja no ente familiar ou fora dele, é de forte significativa, pois faz transbordar sentimentos positivos, como acolhimento, o se sentir seguro, bem acompanhado, traz alívio, amor, carinho, entre tantos outros. (JÚNIOR e BATISTA, 2020, p 64).

Sendo, portanto, nesta citação extraída do artigo “Humanização Hospitalar: A importância de um acompanhante na Unidade de Tratamento Intensivo” publicado na revista Educação, Meio Ambiente e Saúde apontado o quanto uma simples visita pode construir o ambiente mais digno tanto para os pacientes quanto para seus familiares.

Nota-se que apesar de a visitação não ser o único meio de humanização hospitalar e muito menos o único para garantir o direito à dignidade a pacientes em situação de internação, neste trabalho será dado maior enfoque a este ponto uma vez que está diretamente ligado a uma despedida adequada por parte dos familiares caso o paciente venha a óbito.

Partindo dessa premissa, a seguir será feita uma análise do documento argentino.

### **3 DOCUMENTO ARGENTINO *DERECHO AL ÚLTIMO ADIÓS***

O documento *Derecho al último adiós* (Direito ao último adeus) elaborado pelo ministério da saúde de Buenos Aires foi um documento jurídico cujo eixo norteador foi inteiramente a humanização hospitalar no que concerne a pandemia vivenciada mundialmente neste ano, conforme disposto no Artigo 2º do referido documento “Avanzar en la humanización de la asistencia en el entorno hospitalario de personas afectadas por COVID-19.”<sup>3</sup> (Argentina, 2020).

A relevância da elaboração do documento ora analisado, reside no fato de que o marco da pandemia foi o isolamento social e esta questão é bastante delicada tanto para o paciente quanto para os familiares se constituindo terreno fértil para o desabrochar de diversos sentimentos que contrariam o respeito à dignidade da

---

3 “Avanzar na humanização da assistência no ambiente hospitalar às pessoas acometidas pela COVID-19” (ARGENTINA, 2020, tradução nossa).

pessoa humana tais como ansiedade, baixa na autoestima, sentimento de abandono e outros.

Conforme mencionado anteriormente o documento Argentino *Derecho al último adiós* foi inteiramente pensado tendo em vista a garantia da dignidade humana em tempos de pandemia, sendo um conjunto de procedimentos a serem seguidos com objetivo de promover a humanização hospitalar sem perder de vista a garantia do direito a saúde tanto do infectado quanto do acompanhante.

O direito a visitas é garantido no Artigo 3º. Este direito deve ser providenciado para os pacientes que estejam em situação de morte iminente, ou sejam menores de idade, dependentes, ou detenham incapacidade psíquica e ainda em casos excepcionais. (ARGENTINA, 2020)

Também se faz notório apontar que o Artigo 4º aborda que as medidas de prevenção a propagação do vírus devem ser levadas em consideração para o acompanhamento dos pacientes que se encaixam nas condições referidas no artigo 3º, ou seja, busca promover a humanização do paciente sem perder de vista a preservação da saúde do acompanhante.

O direito ao acompanhante conforme apontado na seção anterior deste trabalho está diretamente ligado a preservar a dignidade da pessoa humana durante o processo de tratamento uma vez que não proporcionar a visita dos familiares aos entes que estão em situação de saúde vulnerável se constitui ambiente propício para o sentimento de indignidade para os pacientes e os familiares.

Para os doentes pela situação da doença em si e do isolamento atrelado a ela e para os demais familiares pelas incertezas em relação aos cuidados recebidos pelo parente doente, ou até mesmo a “falta” de uma despedida adequada em caso de óbito.

As situações supracitadas, abrange de maneira ainda mais intensa as pessoas totalmente ou parcialmente incapazes já que pode significar-lhes um desconforto ainda maior se obrigadas a estarem longe de seus tutores e curadores a quem acostumaram a recorrer sempre que necessário.

Desta forma, o Documento *Derecho al último adiós* é um protocolo de procedimentos para garantir essa assistência ao paciente e a seus familiares.

No artigo 5º por exemplo, aponta que o médico deve informar a família ou pessoa designada pelo paciente e oferecer a possibilidade de acompanhamento de acordo com as condições estabelecidas. Condições que são definidas no artigo 6º e 7º, naquele é tratado sobre a quantidade de visitantes e onde estes serão alocados e neste o horário de visitas.

Além do artigo 4º a preocupação com a saúde do acompanhante é também organizada em outros Artigos referentes aos cuidados a serem observados pelos hospitais e pelos próprios acompanhantes. A exemplo o Artigo 10, que aponta que o acompanhante deve receber instruções sobre como proceder de modo a garantir a sua integridade física durante o processo de acompanhamento, no 11 é abordado que o acompanhante deve receber material de proteção adequado, e no 12 dispõe sobre a disponibilidade em entrar com dispositivos eletrônicos e o processo de higienização destes.

Além de abordar cuidadosamente a questão do acompanhamento, o documento ora analisado também se ocupa dos casos em que o paciente venha a óbito, sendo que no Artigo 15 dispõe sobre a garantia de despedida adequada por parte dos parentes do indivíduo infectado que venha a falecer neste período de emergência e no Artigo 16 delega aos órgãos competentes de cada jurisdição que crie um protocolo para que esta despedida seja de fato garantida.

Sendo, portanto, evidente o caráter humanista do decreto *Derecho al último adiós* elaborado na Argentina.

#### **4 DA (IN)APLICABILIDADE DO DOCUMENTO AO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

O caso de pandemia do COVID 19 aponta o quanto se atentar para humanização durante o processo de tratamento deve ser continuamente pensado por parte dos operadores do Direito, fazendo emergir a relevância em haver uma relação dialógica constante entre profissionais da saúde e do direito. Isso porque manter esse diálogo evita que o direito a dignidade seja deixado de lado durante momentos adversos como no caso aqui referido.



Principalmente porque se essa dialogicidade não for bem estabelecida sempre que algo atípico como enfrentar uma pandemia ocorrer haverá o risco de romper com essa interação comunicativa entre ambas áreas do conhecimento, de maneira a deixar de lado ou a garantir a saúde e a vida ou a garantir a dignidade, e isso não pode acontecer.

A tendência em momentos de pandemia por exemplo é que a preocupação se concentre apenas em meios de atacar a doença em si, e não na pessoa infectada e é necessário considerar que já é difícil receber um diagnóstico negativo em tempos normais e que é muito pior para o indivíduo recebê-lo em um momento completamente atípico cujo meio para evitar maiores números de infectados é o isolamento social.

E é por isso que por meio do trabalho ora apresentado busca-se compreender as possibilidades e os desafios que se apresentam para garantir o direito a saúde e o direito a dignidade em tempos de pandemia no contexto do ordenamento jurídico brasileiro.

Levanta-se a questão de como o direito a dignidade foi abordado em algumas leis brasileiras de combate a pandemia do COVID-19 no que tange a humanização hospitalar, tendo em vista compará-la ao documento Argentino anteriormente analisado.

No âmbito da União a lei número 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentar as emergências de saúde pública que entrou em vigor no dia 07 deste mesmo mês, data de sua publicação aborda a questão no seu Artigo 2º, parágrafo 2º em que dentre outras garantias aponta no inciso III o respeito à dignidade:

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. (BRASIL,2020).



Conforme anteriormente descrito é feito apenas um apontamento referente a dignidade não contendo maiores abordagens ou especificações de como proceder para concretizar esse respeito à dignidade.

Já no âmbito dos Estados membros, torna-se relevante mencionar o estado de São Paulo que por meio de decreto da assembleia legislativa promulgou a lei nº 17.268 de 13 de julho de 2020 que dispõe sobre medidas emergenciais de combate à pandemia do coronavírus. Esta lei é mais específica na questão da humanização hospitalar e em seu Artigo 18 garante a visita a pacientes infectados.

**Artigo 18** - Observadas as normas aplicáveis à matéria, nas unidades de saúde da rede pública dedicadas ao atendimento de pacientes com Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), inclusive nos denominados hospitais de campanha, será assegurado, tanto quanto possível, a realização de visita familiar, bem como de atendimento espiritual, realizado por capelães de quaisquer ordens religiosas, adotando-se as medidas preventivas necessárias para que as visitas sejam realizadas.

**Parágrafo único** - No caso de impossibilidade de visita familiar ou atendimento espiritual presenciais, poderão ser disponibilizados recursos tecnológicos para sua realização, quando solicitado pelo paciente (SÃO PAULO, 2020)

Observa-se neste Artigo 18 uma certa preocupação com a questão da visita familiar mas nem de longe pode se comparar ao documento Argentino *Derecho al último adiós*, primeiro por se referir apenas as unidades de saúde pública e segundo porque esse “...tanto quanto possível...” oferece margem para que o Hospital sempre diga que não foi possível, ou seja, o direito a dignidade e a humanização hospitalar não foi garantida.

Importante ressaltar também que o estado de Minas Gerais na lei de medidas emergências número 23.631 de 02 de abril de 2020 aborda de maneira semelhante a lei federal 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 sobre a questão da garantia à dignidade.

Entretanto, através da lei 23.667 de 26 de junho de 2020 altera o artigo 2º da lei ordinária nº 16.279 de 20 de julho de 2006 que dispõe sobre os direitos dos usuários das ações e dos serviços de saúde pública neste estado tendo em vista sua adaptação para o momento de pandemia:

Art. 1º – Fica acrescentado ao *caput* do art. 2º da Lei nº 16.279, de 20 de julho de 2006, o seguinte inciso XXV, e, ao mesmo artigo, o § 3º a seguir:

“Art. 2º – (...)

XXV – receber, durante a internação, visitas presenciais ou contato por meio remoto, salvo se houver contraindicação por razões médicas ou, no caso do contato por meio remoto, quando não houver recursos para viabilizar sua operacionalização, devendo a negativa, em qualquer caso, ser fundamentada e apresentada, por escrito, pela unidade de saúde.

(...)

§ 3º – Para a operacionalização do contato por meio remoto de que trata o inciso XXV do *caput*, as unidades de saúde poderão contar com equipamentos e recursos advindos de doações, nos termos da legislação vigente.” (MINAS GERAIS, 2020).

Desta forma é possível observar que após mais de 2 meses da data da promulgação da lei de medidas emergenciais foi necessário especificar sobre essa questão da visita aos pacientes infectados.

Isso porque escrever na lei que deve-se cuidar para garantir a dignidade muita das vezes não é suficiente para fazer com que os hospitais se adequem até porque reiterando o que anteriormente foi dito os esforços dos profissionais da saúde tendem a se concentrar no combate a doença em si. Aos operadores do direito cabe a busca constante para que todos os direitos fundamentais sejam garantidos aos indivíduos envolvidos. Ficando mais uma vez evidente a necessidade de estabelecer um diálogo contínuo e duradouro entre ambas áreas do conhecimento.

## 5 CONCLUSÃO

Através da análise dos Artigos referentes ao processo de humanização hospitalar na Unidades de Terapia Intensiva, da breve análise do Protocolo Argentino feito tendo em vista a garantia da Humanização Hospitalar e da análise de algumas leis brasileiras de combate à pandemia é possível observar o quanto criar um documento como o Argentino poderia facilitar a promoção de um ambiente mais digno aos pacientes infectados e seus familiares durante processo de tratamento contra o COVID-19.

Fica evidente o quanto essa questão do direito a dignidade se perde quando a humanização não está enraizada na cultura de um país. Importante observar que ao contrário da Lei Argentina que estipula um protocolo de ação, no Brasil nota-se que o direito a dignidade da pessoa humana ficou em segundo plano primeiro

porque não foi pensada uma lei cujo eixo norteador foi a proteção a dignidade da pessoa humana e também porque é possível notar que essa questão foi colocada muito brevemente nas leis de procedimento de combate ao coronavírus brasileiras inclusive em alguns casos foi acrescentada posteriormente.

A criação de um documento similar ao Argentino no que tange o Ordenamento jurídico brasileiro seria possível uma vez que o direito a dignidade é garantido na Constituição de 1988. E também porque o estado de São Paulo criou uma lei que dentre tantos pontos referentes ao combate ao COVID-19, cuidou em colocar dentre eles ainda que brevemente um que garante a visita a pacientes infectados.

Verifica-se, portanto, a partir disso que é possível cuidar da saúde física da população em relação a pandemia como é também possível cuidar de saúde mental e social dos indivíduos conforme advertência da OMS no que concerne a promoção da saúde ao indivíduo. Entretanto para isso acontecer é fundamental que se estabeleça um diálogo entre profissionais da saúde e do Direito.

## REFERÊNCIAS

ARGENTINA, **Decreto Lei “Derecho al último adiós” (2020)**. Ministério da saúde de Buenos Aires. Disponível em:  
<https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2020/PDF2020/TP2020/4073-D-2020.pdf>. Acesso em: 15 set 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 17 de set 2020.

BRASIL. **Lei nº13.979 de 06 de fevereiro de 2020**. Disponível em:  
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 25 out 2020.

JÚNIOR, Alier Baptista Freire; BATISTA, Lorraine Andrade. **Humanização Hospitalar: A importância de um acompanhante na Unidade de Tratamento Intensivo**. Rev. Educ. Meio Amb. e Saú., v.10, n 1, p. 58-74, 2020. Disponível em:  
<http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/265>  
Acesso em: 24 set 2020.

MINAS GERAIS. **Lei nº 23.631 de 02 de abril de 2020**. Disponível em:  
<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=392511>. Acesso em: 22 out 2020.

MINAS GERAIS. **Lei nº 23.667 de 26 de junho de 2020**. Disponível em:  
<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=23667&ano=2020>. Acesso em: 22 out 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946**. Disponível em:  
<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organizacao-Mundial-da-Saude/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 24 set 2020.

SÃO PAULO. **Lei nº17.268 de 13 de julho de 2020**. Disponível em:  
<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2020/lei-17268-13.07.2020.html>. Acesso em: 18 set 2020.

SILVA, Natália D; CONTRIM, Ligia M. **Orientações do Enfermeiro Dirigidas aos familiares dos pacientes internados na UTI no momento de visita**. Arq. Ciênc. Saúde., p. 148 – 151, 2007. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-14-3/IIIDDD204.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-14-3/IIIDDD204.pdf) Acesso em: 24 set 2020.