

| TÍTULO  | CONTROLE     | REVISÃO  |
|---|--------------|----------|
| <b>POLÍTICA DE DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE</b> | PI-INSGQ-009 | 002      |
| ÁREA RESPONSÁVEL                                  |              | VIGÊNCIA |
| HIFA  |              | 2026     |

## ABRANGÊNCIA

Todas as áreas hospitalares e clínicas do HIFA.

## TERMOS E DEFINIÇÕES

Conforme Art. 2º da Lei nº 15.378, de 06 de abril de 2026 - Estatuto dos Direitos do Paciente:

**I – Autodeterminação:** capacidade do paciente de autodeterminar-se segundo sua vontade e suas escolhas, livre de coerção externa ou de influência subjugante.

**II – Diretivas antecipadas de vontade:** declaração de vontade escrita sobre os cuidados, os procedimentos e os tratamentos que o paciente aceita ou recusa, a qual deve ser respeitada quando ele não puder expressar livre e autonomamente a sua vontade.

**III – Representante do paciente:** pessoa designada pelo paciente, em suas diretivas antecipadas de vontade ou em qualquer outro registro escrito, para decidir por ele sobre os cuidados relativos à sua saúde, quando não puder expressar livre e autonomamente a sua vontade.

**IV – Consentimento informado:** manifestação de vontade do paciente, livre de coerção externa ou de influência subjugante, sobre os cuidados à sua saúde, após ter sido informado, de forma clara, acessível e detalhada, sobre todos os aspectos relevantes acerca de seu diagnóstico, prognóstico, tratamento e cuidados em saúde.

**V – Cuidados paliativos:** assistência integral à saúde prestada por equipe multidisciplinar a paciente com doença ativa e progressiva que ameaça a vida e para a qual não há possibilidade de cura, com o objetivo de promover o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, mediante a prevenção e o tratamento para o alívio da dor e do sofrimento de natureza física, psíquica, social e espiritual.

## 1. OBJETIVO

Esta política tem por objetivo declarar e assegurar os Direitos e Deveres dos pacientes e seus familiares durante o atendimento no HIFA, promovendo um cuidado seguro, humanizado, organizado e sem qualquer forma de discriminação. Busca garantir ao paciente e à sua família informações claras, acessíveis e atualizadas sobre seu estado de saúde, bem como assegurar atendimento de qualidade, no tempo oportuno e com encaminhamento adequado às especialidades quando necessário. Fundamenta-se no respeito à autonomia do paciente, na transparência da relação assistencial e no cumprimento pleno da Lei nº 15.378, de 06 de abril de 2026 – Estatuto dos Direitos do Paciente.

## 2. DIRETRIZES

### 2.1. PRINCÍPIOS

O Hospital Infantil Francisco de Assis – HIFA reconhece como parte essencial de sua missão a proteção dos direitos e o cumprimento das responsabilidades dos pacientes e de seus familiares. A relação entre a instituição, seus profissionais e os usuários do serviço deve ser pautada pelo respeito à dignidade humana, pela transparência, pelo cuidado seguro e pela escuta qualificada. Com base na Lei nº 15.378, de 06 de abril de 2026 – Estatuto dos Direitos do Paciente –, e em consonância com seus valores institucionais, o HIFA adota as diretrizes a seguir como norteadoras dos direitos e responsabilidades de seus usuários, comprometendo-se a divulgá-las amplamente e a assegurar seu cumprimento em todas as áreas de atuação.

### 2.2. DIREITOS

- (Art. 5º) Ter assegurados instrumentos adequados de expressão de sua vontade, quando, por condição

| TÍTULO  | CONTROLE     | REVISÃO  |
|---|--------------|----------|
| <b>POLÍTICA DE DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE</b> | PI-INSGQ-009 | 002      |
| ÁREA RESPONSÁVEL                                  |              | VIGÊNCIA |
| HIFA  |              | 2026     |

biológica, psíquica, cultural ou social, estiver impedido de dar o seu consentimento livre e esclarecido, incluindo a utilização de comunicação alternativa, presença de intérprete, apoio de representante legal ou qualquer outro meio que permita ao paciente manifestar suas opções ou opor resistência a um procedimento. Observação já considerando no manual de TCLE

- (Art. 6º) Indicar livremente um representante em qualquer momento de seus cuidados em saúde, por meio de registro em seu prontuário.
- (Art. 7º) Contar com um acompanhante em consultas e internações, salvo quando o profissional responsável entender que a presença pode acarretar prejuízo à saúde, intimidade ou segurança do paciente ou de outrem. O acompanhante tem o direito de fazer perguntas e certificar-se de que os procedimentos de segurança estão sendo adotados.
- (Art. 8º) Ter acesso a cuidados em saúde de qualidade, no tempo oportuno, em instalações físicas limpas e adequadas e por profissionais devidamente formados e capacitados; ser transferido para outra unidade quando necessário, com encaminhamento dos registros ao serviço de destino. Este direito compreende: Ser transferido para outra unidade de saúde quando necessário, desde que esteja em condições clínicas que permitam a transferência com segurança, em conformidade com seu melhor interesse, respeitadas a disponibilidade de leitos e a ordem de regulação do Sistema Único de Saúde (SUS); Ter o registro do atendimento e dos procedimentos realizados encaminhado pelo serviço de origem ao local de destino da transferência.
- (Art. 9º) Ter sua segurança assegurada, com ambiente, procedimentos e insumos seguros; realizar perguntas sobre higienização de mãos e instrumentos, local correto de procedimentos e identificação do médico responsável; ser informado sobre a procedência de insumos e medicamentos, dosagem prescrita e possíveis efeitos adversos.
- (Art. 10) Não ser tratado com distinção, exclusão, restrição ou preferência de atendimento baseados em sexo, raça, cor, religião, enfermidade, deficiência, origem nacional ou étnica, renda ou qualquer outra forma de discriminação; ser chamado pelo nome de sua preferência; ter suas particularidades culturais, religiosas e sociais respeitadas, com atenção reforçada quando o paciente integrar grupos vulneráveis.
- (Art. 11) Envolver-se ativamente em seus cuidados em saúde, participando das decisões sobre o tratamento e do plano terapêutico.
- (Art. 12) Receber informação acessível, atualizada e suficiente sobre sua condição de saúde, tratamento, alternativas, riscos, benefícios dos procedimentos e efeitos adversos dos medicamentos; ter acesso a intérprete ou meios de acessibilidade quando necessário; ser informado sobre os cuidados a adotar na alta hospitalar.
- (Art. 13) Ser informado se o tratamento, medicamento ou método diagnóstico é experimental; consentir ou recusar participar de pesquisa em saúde, conforme normas de ética em pesquisa.
- (Art. 14) Exercer o consentimento informado sem coerção ou influência indevida, salvo em situações de risco de morte em que esteja inconsciente; retirar o consentimento a qualquer tempo, sem sofrer represálias; ter suas diretivas antecipadas de vontade respeitadas.
- (Art. 15) Ter confidencialidade das informações sobre seu estado de saúde, tratamento e dados pessoais, mesmo após a morte, salvo exceções previstas em lei; ter seus dados devidamente manuseados e arquivados de forma a preservar a confidencialidade.
- (Art. 16) Consentir ou não com a revelação de informações pessoais a terceiros não previamente autorizados, incluídos familiares, exceto quando houver determinação legal.
- (Art. 17) Ter a vida privada respeitada durante os cuidados em saúde: ser examinado em local privado (salvo em emergência ou cuidados intensivos); recusar qualquer visita; consentir ou não com a presença de estudantes e profissionais estranhos ao seu atendimento.
- (Art. 18) Buscar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço em qualquer fase do tratamento; ter tempo suficiente para tomar decisões, salvo em situações de emergência.
- (Art. 19) Ter acesso ao prontuário médico sem necessitar apresentar justificativa; obter cópia sem ônus; solicitar retificação e exigir que seja mantido em segurança.
- (Art. 20) Ter suas diretivas antecipadas de vontade respeitadas pela família e pelos profissionais de saúde.
- (Art. 21) Receber cuidados paliativos, livre de dor, e escolher o local de sua morte, conforme os regimentos

| TÍTULO  | CONTROLE     | REVISÃO  |
|---|--------------|----------|
| <b>POLÍTICA DE DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE</b> | PI-INSGQ-009 | 002      |
| ÁREA RESPONSÁVEL                                  |              | VIGÊNCIA |
| HIFA  |              | 2026     |

do SUS ou do plano de saúde; os familiares têm direito de ser apoiados para lidar com a doença.

### 2.3. DEVERES

- (Art. 22, caput) Compartilhar informações sobre doenças passadas, internações e medicamentos em uso com os profissionais de saúde, para auxiliar na condução dos cuidados.
- (Art. 22, I) Seguir as orientações do profissional de saúde quanto ao medicamento prescrito, de modo a finalizar o tratamento na data determinada.
- (Art. 22, II) Realizar perguntas e solicitar informações e esclarecimentos adicionais sobre seu estado de saúde ou tratamento, quando houver dúvida.
- (Art. 22, III) Assegurar que a instituição de saúde guarde uma cópia de suas diretivas antecipadas de vontade por escrito, caso as tenha.
- (Art. 22, IV) Indicar seu representante para os fins previstos nesta Lei.
- (Art. 22, V) Informar os profissionais de saúde sobre a desistência do tratamento prescrito, bem como sobre mudanças inesperadas em sua condição.
- (Art. 22, VI) Cumprir as regras e os regulamentos dos serviços de saúde.
- (Art. 22, VII) Respeitar os direitos dos outros pacientes e dos profissionais de saúde.

### 2.4. MECANISMOS DE CUMPRIMENTO E CANAL DE MANIFESTAÇÃO

(Art. 23) Em cumprimento ao Art. 23 da Lei nº 15.378/2026, o HIFA compromete-se a:

- Divulgar amplamente, em locais visíveis e acessíveis, os direitos e deveres dos pacientes previstos nesta política e na lei;
- Disponibilizar canal de ouvidoria/manifestação para o registro de reclamações, sugestões e elogios relacionados ao cumprimento dos direitos do paciente, garantindo o acolhimento, o processamento e a resposta de toda manifestação recebida;
- Realizar, anualmente, pesquisa sobre a qualidade dos serviços prestados e a observância dos direitos estabelecidos nesta Lei.

### 2.5. REGRAS DE CONSEQUÊNCIAS

O descumprimento dos direitos do paciente previstos nesta política e na Lei nº 15.378, de 06 de abril de 2026, caracteriza-se como situação contrária aos direitos humanos, nos termos do Art. 24 da referida Lei, e poderá ensejar responsabilização administrativa, cível e ética dos profissionais e da instituição envolvidos.

Quanto às responsabilidades do paciente previstas no Art. 22 desta mesma Lei, o não cumprimento não gera sanção ou restrição de acesso ao atendimento. A instituição deverá adotar postura de acolhimento, orientação e diálogo, com registro em prontuário das situações relevantes, preservando sempre a dignidade, a autonomia e os direitos fundamentais do paciente.

## 3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026. Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos, 2026. Publicada no Diário Oficial da União, edição extra, 7 abr. 2026. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2026/lei/l15378.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2026/lei/l15378.htm). Acesso em: 18 maio 2026.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026. Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2026. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2026/lei-15378-6-abril-2026-798918-publicacaooriginal-178753-pl.html>. Acesso em: 18 maio 2026.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 18 maio 2026.

| TÍTULO  | CONTROLE     | REVISÃO  |
|---|--------------|----------|
| <b>POLÍTICA DE DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE</b> | PI-INSGQ-009 | 002      |
| ÁREA RESPONSÁVEL                                  |              | VIGÊNCIA |
| HIFA  |              | 2026     |

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 18 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Declaração Universal dos Direitos Humanos. Paris: ONU, 10 dez. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 18 maio 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). ANS destaca: Lei nº 15.378 institui Estatuto dos Direitos do Paciente. Brasília, DF: ANS, 10 abr. 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/ans-destaca-lei-no-15-378-institui-estatuto-dos-direitos-do-paciente>. Acesso em: 18 maio 2026.

CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO (CBA). Brasil sanciona o Estatuto dos Direitos do Paciente: um marco para a saúde nacional. Rio de Janeiro: CBA, 8 abr. 2026. Disponível em: <https://cbacred.org.br/site/brasil-sanciona-o-estatuto-dos-direitos-do-paciente/>. Acesso em: 18 maio 2026.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE (BVS-MS). Estatuto dos Direitos do Paciente entra em vigor no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, abr. 2026. Disponível em: <https://bvms.saude.gov.br/estatuto-dos-direitos-do-paciente-entra-em-vigor-no-brasil/>. Acesso em: 18 maio 2026.

#### 4. ANEXOS E DOCUMENTOS DE APOIO

N/A

# POLÍTICA INSTITUCIONAL



|   |                     |                 |
|---|---------------------|-----------------|
| <b>TÍTULO</b>                                     | <b>CONTROLE</b>     | <b>REVISÃO</b>  |
| <b>POLÍTICA DE DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE</b> | <b>PI-INSGQ-009</b> | <b>002</b>      |
| <b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>                           |                     | <b>VIGÊNCIA</b> |
| <b>HIFA</b>                                       |                     | <b>2026</b>     |

| ELABORAÇÃO       |   |                               |
|------------------|---|-------------------------------|
| DATA:<br>05/2026 | CARGO:<br>Gerente Geral UEN Maternidade | RESPONSÁVEL:<br>Dayanna Vital |
| 05/2026          | Gerente Geral UEN Aquidaban             | Bruna Sipriano                |
| 05/2026          | Gerente Geral UEN Guarapari             | Andrea Cellin                 |

| APROVAÇÃO        |   |                               |
|------------------|---|-------------------------------|
| DATA:<br>05/2026 | CARGO:<br>Diretor Clínico Aquidaban     | AUTORIZADOR:<br>Daniel Junger |
| 05/2026          | Diretora Clínica Maternidade            | Flávia Abílio                 |
| 05/2026          | Diretor Clínico Guarapari               | Marcus Nascimento Ottoni      |
| 05/2026          | Diretora Técnica Aquidaban              | Gabriela Telles               |
| 05/2026          | Diretora Técnica Maternidade            | Jaqueline Mendonça            |
| 05/2026          | Diretor Técnico Guarapari               | Yure Prudencio Ruas           |
| 05/2026          | Diretora de Desenvolvimento Estratégico | Verônica Motten               |
| 05/2026          | Diretora de Orçamento e Supplychain     | Lidiana Pirovani              |
| 05/2026          | Diretor Administrativo Financeiro       | Christian Lessa               |
| 05/2026          | Superintendente                         | Jailton Pedroso               |

| HISTÓRICO DE REVISÕES |                 |   |
|-----------------------|-----------------|---|
| DATA:<br>06/2023      | REVISÃO:<br>000 | DESCRIÇÃO:<br>Implantação.  |
| 03/2024               | 001             | Revisão.  |
| 05/2026               | 002             | Atualização com base na Lei nº 15.378/2026 - Estatuto dos Direitos do Paciente. |