

Projeto de Lei n.º 26/XV/1.ª (PAN)

Assegura o direito de acompanhamento aos jovens internados em estabelecimento de saúde no momento em que perfazem dezoito anos de idade, alterando a Lei n.º 15/2014, de 21 de março

Data de admissão: 08/04/2022

Comissão de Saúde (9.ª)

ÍNDICE

- I. A INICIATIVA
- II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS
- III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL
- IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL
- V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR
- VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS
- VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

I. A INICIATIVA

A Deputada Única Representante do Partido (DURP) Pessoas-Animais-Natureza (PAN) começa por referir que, atualmente, a transição de um doente oncológico que completa 18 anos de idade dos serviços pediátricos para os serviços de adultos nem sempre garante a adaptação às necessidades médicas, psicossociais e educacionais deste jovem.

Segundo a DURP do PAN, o impacto da transição para os serviços de adultos é particularmente visível no direito ao acompanhamento no internamento do doente, uma vez que, ao perfazer 18 anos de idade, o jovem não terá direito ao acompanhamento familiar no internamento, conforme previsto no artigo 12.º, n.º 5 da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Assim, propõe o reforço dos direitos dos doentes com cancro internados em estabelecimento de saúde que perfaçam 18 anos de idade durante o seu internamento, de forma a que continuem a ter o direito de acompanhamento familiar, durante o internamento, pelo período adequado às suas necessidades e garantindo a articulação entre o serviço pediátrico e o serviço geral.

A iniciativa legislativa está estruturada em 3 artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo determina a alteração perspectivada ao artigo 12.º, n.º 5 da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e o terceiro estabelece a sua entrada em vigor.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

▪ Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais

A iniciativa é apresentada pela DURP do PAN, ao abrigo e nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e do artigo 167.º da [Constituição da República Portuguesa](#)¹ (Constituição),

¹ As ligações para a Constituição e para o Regimento são direcionadas para o portal oficial da Assembleia da República.

bem como da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (Regimento), que consagram o poder de iniciativa da lei.

Assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento. Encontra-se redigida sob a forma de artigos, é precedida de uma breve exposição de motivos e tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, cumprindo assim os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

São também respeitados os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que as mesmas parecem não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e definem concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O Projeto de Lei n.º 26/XV/1.^a (PAN) deu entrada a 04/04/2022. A 08/04/2022 foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.^a), por despacho do Presidente da Assembleia da República, tendo sido anunciado na sessão plenária no dia 13/04/2022.

▪ **Verificação do cumprimento da lei formulário**

A [lei formulário](#)² contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa.

O título da presente iniciativa legislativa traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, embora, em caso de aprovação, possam ser objeto de aperfeiçoamento formal, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final.

² Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho, estabelece um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas.

Através da consulta do [Diário da República Eletrónico](#) verifica-se que, em caso de aprovação, esta poderá constituir a terceira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, conforme consta do artigo n.º 1 da iniciativa em apreço. Efetivamente, o n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário, dispõe que “os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas”.

Em caso de aprovação, esta iniciativa revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que devem ser objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

No que respeita ao início de vigência, o Projeto de Lei n.º 26/XV/1.ª (PAN) estabelece no seu artigo 3.º que a sua entrada em vigor ocorrerá “no dia seguinte ao da sua publicação”, estando em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos “entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação”.

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

O direito ao acompanhamento do utente dos serviços de saúde está previsto, desde logo na primeira parte da alínea h) do n.º 1 da Base 2 da Lei de Bases da Saúde, aprovada em anexo à [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#)³.

Este direito encontra-se depois reconhecido no [artigo 12.º](#) da [Lei n.º 15/2014, de 21 de março](#), que consagra os direitos e deveres do utente dos serviços de saúde.

³ Diploma consolidado retirado do sítio na *Internet* do Diário da República Eletrónico. Todas as referências legislativas nesta parte da nota técnica são feitas para o portal oficial do Diário da República Eletrónico, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas em 02/05/2022.

O n.º 1 deste artigo reconhece a todos o direito de acompanhamento nos serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), sendo os n.ºs 2, 3 e 4 dedicados aos direitos especiais de acompanhamento da mulher grávida. Finalmente, o n.º 5 refere em especial ao «direito de acompanhamento familiar a crianças internadas em estabelecimento de saúde», juntando na mesma norma as pessoas em situação de dependência e também as pessoas com doença incurável em estado avançado e em final de vida.

O [artigo 19.º](#) vem complementar esta norma, consagrando o direito das crianças com idade até 18 anos internadas em estabelecimento de saúde ao acompanhamento permanente do pai ou da mãe ou de pessoa que os substitua e interditando o estabelecimento de saúde de exigir qualquer retribuição pelo exercício desse direito.

A Lei n.º 15/2014, de 21 de março, foi objeto de duas alterações:

- Pelo [Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril](#), que altera o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes dos serviços de saúde, e que se traduziu na instituição do direito dos utentes a uma resposta atempada dos serviços de saúde, com obrigação, para o Estado, de definição de tempos máximos de resposta garantidos e do direito de obter informação, através de um sítio da *Internet* desenvolvido e mantido pelo Estado, sobre o desempenho assistencial das instituições e estabelecimentos do SNS e sobre o grau de cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos a nível nacional nas diversas modalidades de prestação de cuidados de saúde programados e não programados;
- Pela [Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro](#), que introduziu nesta lei as normas relativas aos princípios, direitos e deveres aplicáveis em matéria de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério.

A lei objeto da iniciativa legislativa em apreciação, na sua qualidade de lei consolidante⁴, vem reunir num único diploma princípios, direitos e deveres que se encontravam previstos em vários outros, nomeadamente a [Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro](#), sobre

⁴ Nos termos do artigo 11.º-A da [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#), que aqui se apresenta na versão consolidada disponível na página da Assembleia da República na *Internet*.

o acompanhamento familiar em internamento hospitalar, a qual é revogada pela alínea e) do n.º 1 do [artigo 33.º](#) da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Por sua vez, Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro, que previa que tinham direito ao acompanhamento familiar as crianças internadas em estabelecimento hospitalar com idade até aos 18 anos, já representou uma evolução em relação à anterior lei que regulava esta matéria, a [Lei n.º 21/81, de 19 de agosto](#)⁵, que previa que apenas as crianças com idade não superior a 14 anos internadas em estabelecimento hospitalar tinham direito a acompanhamento familiar.

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

- **Âmbito internacional**

- Países analisados**

A legislação comparada é apresentada para o Reino Unido.

REINO UNIDO

No Reino Unido, a transição dos cuidados médicos pediátricos para os cuidados médicos destinados a adultos tem por base recomendações ou orientações, e não tanto disposições legais.

Neste seguimento, cumpre referir que, neste país, a idade pediátrica inicia-se com o nascimento e cessa aos 18 anos, em conformidade com o conceito de criança estabelecido no [Children Act⁶ 1989](#).

De acordo com o [Guideline for the admission of Children and Young People to Adult Wards⁷](#), elaborado pelo *Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust (BTHFT)*⁸,

⁵ Revogada pela Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro.

⁶ Diploma disponível no portal legislativo [legislation.gov.uk](#), para onde deverão considerar-se remetidas todas as referências legislativas referentes ao Reino Unido, salvo indicação em contrário.

⁷ Disponível no portal oficial dos Bradford Hospitals.

⁸ O *Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust (BTHFT)* disponibiliza serviços hospitalares à população de Bradford e às comunidades de Yorkshire. O BTHFT administra a

os cuidados de saúde relativos às crianças com idades inferiores a 14 anos devem ser prestados por serviços pediátricos, exceto se as especialidades médicas de que a criança necessite estiverem disponíveis apenas em unidades hospitalares especializadas destinadas a adultos (como é o caso dos serviços de obstetrícia/ginecologia).

Por seu lado, aos jovens com idades compreendidas entre os 14 e os 16 anos deve ser dado a escolher qual o serviço no qual pretendem receber o tratamento médico necessário, se no serviço pediátrico, se no serviço destinado a adultos, exceto se o jovem representar um perigo relativamente a outras crianças ou jovens adultos, caso em que não deve ser admitido no serviço pediátrico. Acresce que os jovens e crianças com idades inferiores a 16 anos têm o direito a estar acompanhados por um adulto, o que implica a disponibilização de acomodações para o adulto dormir e de meios que permitam ao adulto cuidar da sua higiene.

A maioria dos jovens com 16 e 17 anos de idade são internados nas enfermarias para adultos, de acordo com a especialidade médica de que necessitem, excetuando os jovens com necessidades especiais, aqueles que estejam a ser acompanhados pelos Serviços Sociais ou os que sejam ativamente acompanhados por um determinado pediatra. A decisão sobre qual o local de internamento indicado, bem como sobre se devem ser disponibilizados meios para que um membro da família do jovem fique a acompanhá-lo, deve ser tomada pelo pediatra de serviço.

É ainda relevante mencionar que a [Section 8](#) do [Family Law Reform Act \(1969\)](#) faz presumir que um jovem com 16 ou 17 anos de idade tem capacidade para consentir no seu próprio tratamento médico.

Organizações internacionais

UNICEF

Bradford Royal Infirmary e o St Luke's Hospital, operando ainda em quatro outros hospitais comunitários: Westwood Park, Westbourne Green, Shipley Hospital e Eccleshill Community Hospital.

O [Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância \(UNICEF\)](#)⁹ é um órgão das Nações Unidas que tem como objetivo promover a defesa dos direitos das crianças, ajudar a dar resposta às suas necessidades e contribuir para o seu desenvolvimento. A UNICEF foi criada em 1946 para responder às necessidades de crianças cujas vidas foram destruídas pela II Guerra Mundial e é atualmente a principal agência humanitária que trabalha especificamente para a promoção e defesa dos direitos das crianças.

A 20 de Novembro de 1989, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou a [Convenção sobre os Direitos da Criança](#) (adiante designada apenas por Convenção), tendo, desta forma, os direitos da criança ficado salvaguardados no tratado mais amplamente ratificado da história e que rege todo o trabalho da UNICEF. De facto, a convenção encontra-se atualmente ratificada por um total de 196 países, incluindo todos os países europeus¹⁰.

De acordo com o artigo 1.º da Convenção, «criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo.» No que respeita à promoção da saúde infantil, o artigo 24.º prevê o reconhecimento, pelos Estados Partes, do direito da criança «a gozar do melhor estado de saúde possível e a beneficiar de serviços médicos e de reabilitação». O [Comentário Geral n.º 4 do Comité dos Direitos da Criança](#) (2003), sobre a saúde e o desenvolvimento dos adolescentes no contexto da Convenção sobre os Direitos da Criança, determina que os Estados-parte devem disponibilizar serviços de saúde que sejam sensíveis às necessidades particulares e direitos humanos dos adolescentes (ponto 41)¹¹.

European Association for Children in Hospital (EACH)

A *European Association for Children in Hospital* (EACH) é uma organização internacional cujos membros são entidades não governamentais e não lucrativas que

⁹ Portal oficial da UNICEF. Para a UNICEF Portugal, aceder a <https://www.unicef.pt/?altTemplate=StartView>

¹⁰ Conforme informação disponível no portal do Alto Comissariado para os Direitos Humanos da ONU, em <https://indicators.ohchr.org/>

¹¹ Ver ainda o [Comentário Geral n.º 15 do Comité dos Direitos da Criança](#) (2013) sobre o direito da criança ao gozo do melhor estado de saúde possível, o qual incide igualmente sobre o artigo 24.º da Convenção.

promovem o bem-estar das crianças em contexto hospitalar ou que necessitem de recorrer a outros serviços de saúde. Em 1988, a EACH criou a [Carta da Criança Hospitalizada](#)¹² (de ora em diante designada apenas por Carta), a qual estipula em 10 pontos os direitos das crianças doentes e das suas famílias antes, durante e depois da permanência no hospital ou noutros serviços de saúde.

De acordo com o artigo 2.º da Carta «uma criança hospitalizada tem direito a ter os pais ou seus substitutos, junto dela, dia e noite, qualquer que seja a sua idade ou o seu estado», acrescentando-se no artigo 3.º que «os pais devem ser encorajados a permanecer junto do seu filho, devendo ser-lhes facultadas facilidades materiais (...)». O artigo 6.º dispõe que as crianças não devem ser admitidas em serviços de adultos, devendo ficar reunidas por grupos etários.

Por fim, e com mais relevância para o tema em questão, estabelece o artigo 9.º que «a equipa de saúde deve estar organizada de modo a assegurar a continuidade dos cuidados que são prestados a cada criança.» De acordo com a anotação a este artigo, elaborada pela própria EACH, este ponto implica, entre outros, que «as crianças com problemas de saúde a longo prazo ou com uma doença crónica devem ser preparadas em tempo útil para uma transição suave para o serviço de adultos. Este processo deve começar quando o adolescente se sentir preparado e termina quando o adolescente estiver confiante que a nova situação é o melhor para si.»

Esta Carta tem servido de orientação às políticas implementadas em vários países em matéria de cuidados de saúde prestados a crianças, assim como às instâncias europeias¹³.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

- **Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)**

¹² Versão em português, anotada, disponível no portal oficial da EACH.

¹³ A par da Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas (doc. A2-25/86), aprovada pelo Parlamento Europeu, e publicada no [Jornal Oficial das Comunidades Europeias a 16 de junho de 1986](#).

Da consulta efetuada na base de dados da Atividade Parlamentar (AP), verifica-se que foi apresentada na anterior legislatura, pelo Grupo Parlamentar do PCP, a seguinte iniciativa sobre matéria semelhante:

- [Projeto de Lei n.º 95/XIV/1.ª \(PCP\)](#)- «Reforço de direitos e condições de acompanhamento a filho com doença crónica, oncológica ou resultante de acidente» tendo baixado à Comissão de Trabalho e Segurança Social. A iniciativa foi aprovada em sede de discussão na generalidade com os votos a favor do PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN, PEV, CH, IL e L e a abstenção do PS e caducou em 28-03-2022.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

A Comissão de Saúde, na fase de especialidade, deverá solicitar parecer escrito ou proceder à audição da Direção-Geral da Saúde, da Ordem dos Médicos, da Ordem dos Enfermeiros e da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - **Situation of child and adolescent health in Europe** [Em linha]. Copenhagen : World Health Organization, 2018. [Consult. 28 abr. 2022]. Disponível em WWW:<[URL: https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130291&img=15540&save=true](https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130291&img=15540&save=true)>.

Resumo: A OMS - Escritório Regional para a Europa – desenvolveu a Estratégia para a Saúde das Crianças e Adolescentes, estratégia que foi adotada pelos Estados Membros da Região da Europa da OMS. Esta estratégia foi monitorizada através dos dados de saúde recolhidos em país e através de questionário enviado a 53 países europeus. As respostas são analisadas graficamente, quantitativamente e qualitativamente. O capítulo 4 sumariza os indicadores relacionados com os sistemas de saúde e a qualidade dos cuidados infantis e de adolescentes. Entre as diversas conclusões retiradas da análise dos dados indica-se que dois terços dos países inquiridos têm políticas que facilitam a transição de jovens adultos dos serviços de saúde pediátricos

Projeto de Lei n.º 26/XV/1.ª (PAN)

Comissão de Saúde (9.ª)

para os serviços de saúde de adultos (p. 47 a 69). Na p. 54 apresentam-se, graficamente numa distribuição por países da Europa (mapas 4.12 e 4.14), os dados relativos a leis e regulamentos existentes para a transição de jovens dos serviços de saúde infantis para os de adulto. Ainda no Cap. 8 é novamente abordada esta questão, aqui já limitada aos doentes pediátricos com problemas mentais (p. 114-127).

WOLFE, Ingrid ; MCKEE, Martin - **European child health services and systems** [Em linha] : **lessons without borders**. World Health Organization : European Observatory on Health Systems and Policies, 2013. [Consult. 28 abr. 2022]. Disponível em WWW:URL:<https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=138252&img=26950&save=true>>.

Resumo: Esta obra visa estudar e alertar as comunidades e os decisores para o bem-estar das crianças na área da Saúde, na Europa. Rose Crowley e Ingrid Wolfe dedicam-se, no Cap. 4 – Transition from children’s to adult’s services – (p. 93-112), à análise e desafios resultantes do problema da passagem dos jovens adultos com doenças crónicas para os serviços de saúde de adultos. É apresentada a situação e a sua evolução histórica e discutida a importância de programas adequados a esta transição. São evidenciadas algumas atitudes no âmbito da transição de cuidados de saúde em alguns países europeus, mediante a resposta a um questionário efetuado. A conclusão deste questionário demonstra que as políticas relativas a esta transição são ainda embrionárias.