



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

TEMA	Modalidades de visita hospitalar: conceitos e contextualização técnico-assistencial
SOLICITANTE	COHUMA/SUP/Humap-UFMS
NÚMERO DO PROCESSO	23538.008310/2026-57
ELABORAÇÃO	Elise Angeline Indianne Rubi Dias, Enfermeira, Especialista, membro NATS-Humap/UFMS
REVISÃO	Elaine de Oliveira Araújo, Farmacêutica, Doutora, Vice-Coordenadora NATS-Humap/UFMS
DEMANDA	Considerando solicitação da Comissão Permanente de Humanização (COHUMA) do Humap-UFMS/HU Brasil para análise técnica acerca dos conceitos e definições das modalidades de visita hospitalar, com vistas à padronização institucional das práticas de visita no âmbito do Humap; Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), especialmente no que se refere aos dispositivos de visita aberta e direito a acompanhante, como estratégias de qualificação do cuidado e fortalecimento do vínculo entre usuário, família e equipe; Considerando o Estatuto dos Direitos do Paciente e a Carta de Direitos dos Usuários do Humap-UFMS/ HU Brasil, enquanto referenciais relacionados à presença de acompanhantes e visitantes no contexto assistencial; Considerando a necessidade de alinhamento entre humanização da assistência, segurança do paciente, organização institucional e qualidade do cuidado; Segue síntese técnico-conceitual acerca das principais modalidades de visita hospitalar identificadas na literatura e em documentos normativos relacionados ao tema.
METODOLOGIA	Para viabilizar a pesquisa, realizou-se busca bibliográfica na base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em 07 de maio de 2026, às 13h21min, utilizando descritores controlados e termos livres, combinados com os operadores booleanos OR e AND.



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

	Foram incluídas publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, publicadas nos últimos 10 anos. A estratégia de busca resultou em 81 estudos, os quais foram exportados para a plataforma Rayyan, utilizada para organização, identificação de duplicidades e triagem dos estudos por leitura de títulos e resumos. Ao final do processo de seleção, 5 artigos compuseram esta resposta rápida. Também foram utilizadas referências enviadas pelo demandante, documentos institucionais e materiais normativos do Ministério da Saúde relacionados à Política Nacional de Humanização e aos direitos dos usuários da saúde, com o objetivo de complementar a contextualização conceitual do tema.
ESTRATÉGIA DE BUSCA	("visita aberta" OR "open visitation" OR "visitação ampliada" OR "visitas a pacientes" OR "visita") AND (hospitalização OR humanização OR "assistência centrada na família" OR "assistência clínica ampliada")
RESULTADOS	Os documentos normativos analisados evidenciam crescente valorização da humanização da assistência, da autonomia do paciente e da participação familiar no contexto hospitalar. A Política Nacional de Humanização apresenta a visita aberta e o direito ao acompanhante como estratégias relacionadas ao fortalecimento do vínculo entre paciente, familiares e equipe de saúde, enquanto o Estatuto dos Direitos do Paciente reforça garantias relacionadas à autodeterminação, consentimento informado, privacidade e presença de acompanhantes e visitantes no contexto assistencial. As modalidades de visita hospitalar constituem estratégias organizacionais relacionadas à humanização da assistência, comunicação entre equipe e familiares, participação da rede socioafetiva no cuidado e organização dos fluxos assistenciais. A literatura evidencia que os modelos de visita variam conforme características institucionais, perfil assistencial das unidades, condições clínicas dos pacientes, aspectos de biossegurança e diretrizes organizacionais adotadas pelos serviços de saúde. A seguir, apresentam-se as principais definições identificadas na literatura analisada:



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

Visita hospitalar: A visita hospitalar refere-se à presença temporária de familiares, pessoas significativas ou integrantes da rede socioafetiva junto ao paciente internado, com finalidade de apoio emocional, manutenção de vínculos e participação no processo de cuidado. A visita integra estratégias de humanização da assistência e deve ocorrer de forma compatível com as condições clínicas do paciente, segurança assistencial, organização do serviço e privacidade dos demais usuários. A presença de visitantes pode contribuir para redução da ansiedade, fortalecimento emocional, manutenção da identidade social do paciente e aproximação entre equipe, paciente e família. Entretanto, podem existir situações clínicas que demandem limitação temporária ou adequação das visitas, como isolamento por doenças transmissíveis, instabilidade clínica grave, realização de procedimentos invasivos ou necessidade de preservação do repouso terapêutico.

Visita restrita: A visita restrita caracteriza-se pela limitação de horários, duração, número de visitantes e critérios de acesso, conforme normas institucionais e características assistenciais da unidade. Tradicionalmente utilizada em unidades críticas ou setores de maior complexidade, busca organizar o fluxo assistencial, reduzir interrupções no cuidado e minimizar riscos relacionados à segurança do paciente, biossegurança e privacidade. Nesse modelo, as visitas geralmente ocorrem em horários previamente estabelecidos, por períodos reduzidos e com quantitativo limitado de visitantes por paciente. Exemplos de aplicabilidade incluem: unidades de terapia intensiva, períodos de surtos infecciosos, pacientes em precauções específicas, realização de procedimentos críticos, momentos de instabilidade clínica importante. Mesmo em modelos restritivos, recomenda-se avaliação individualizada das necessidades emocionais, sociais e familiares do paciente, especialmente em situações de vulnerabilidade.

Visita ampliada: A visita ampliada corresponde à flexibilização parcial das regras tradicionais de visita, permitindo maior tempo de permanência, ampliação de horários ou adaptação de critérios conforme avaliação assistencial e necessidades do paciente. Essa modalidade busca equilibrar humanização, segurança assistencial, organização dos cuidados e participação familiar. Na prática, a visita ampliada pode envolver extensão do horário de



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

visita, autorização excepcional para familiares específicos, maior permanência em situações clínicas selecionadas, adequações conforme faixa etária, condição emocional ou contexto social. Exemplos frequentes incluem: pacientes idosos em períodos de desorientação ou risco de delirium, crianças e adolescentes internados, situações de longa permanência hospitalar, pacientes em acompanhamento em saúde mental, com necessidade de apoio emocional intensificado; situações de luto, agravamento clínico ou comunicação de notícias difíceis, contextos de fragilidade social ou ausência de rede de apoio.

Visita aberta: A visita aberta é uma modalidade fundamentada nos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), caracterizada pela ampla flexibilização do acesso de visitantes às unidades de internação, visando fortalecer o vínculo entre paciente, familiares, rede socioafetiva e equipe de saúde. Diferentemente do modelo restritivo tradicional, a visita aberta compreende que a presença da família e das pessoas significativas pode integrar o processo terapêutico e contribuir para o cuidado centrado na pessoa. Nesse modelo, os horários tornam-se mais flexíveis, podendo haver permanência prolongada dos visitantes conforme pactuação institucional e condições clínicas do paciente. A visita aberta exige: reorganização dos fluxos assistenciais, adequação da ambiência, fortalecimento da comunicação entre equipe e familiares, definição clara de critério de segurança e convivência. Situações que frequentemente demandam visita aberta incluem: cuidados paliativos, terminalidade, paciente críticos com necessidade de suporte emocional familiar, internações prolongadas, pacientes em vulnerabilidade social, suporte espiritual e emocional, despedidas, redução do sofrimento relacionado ao processo de morrer, necessidade de mediação familiar para tomada de decisão.

Visita virtual: A visita virtual consiste em modalidade de visita mediada por recursos tecnológicos, como videochamadas, chamadas telefônicas ou plataformas digitais, permitindo contato entre pacientes e familiares quando a presença física estiver limitada ou impossibilitada. Essa estratégia ganhou maior relevância durante a pandemia de COVID-19, especialmente em cenários de isolamento respiratório, restrição institucional de circulação e medidas de controle epidemiológico. A visita virtual pode contribuir para: manutenção de



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

	vínculos afetivos, redução do sofrimento emocional, comunicação entre paciente e família, participação familiar em situações específicas. Situações de aplicabilidade: pacientes em isolamento, pacientes imunossuprimidos, restrições sanitárias, impossibilidade geográfica de deslocamento, unidades críticas. A visita virtual não substitui integralmente a presença física, mas pode funcionar como estratégia complementar de humanização e comunicação assistencial. Acompanhante: O acompanhante diferencia-se do visitante por caracterizar permanência contínua ou prolongada junto ao paciente, frequentemente vinculada a necessidades assistenciais, emocionais, cognitivas ou legais. O direito ao acompanhante possui previsão legal específica para determinados grupos e situações clínicas, incluindo crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, parturientes e outros casos previstos em legislação vigente. Além do suporte emocional, o acompanhante pode auxiliar na comunicação, na orientação do paciente, na tomada compartilhada de decisões, na segurança assistencial e na continuidade do cuidado. A permanência do acompanhante deve observar: condições clínicas, normas institucionais, biossegurança, privacidade coletiva e organização assistencial.
CONCLUSÃO	Destaca-se que as normativas analisadas apresentam diretrizes e princípios relacionados à visita hospitalar e ao direito ao acompanhante, porém não estabelecem modelo único de operacionalização dos fluxos institucionais, considerando as diferentes características assistenciais, estruturais e epidemiológicas dos serviços de saúde. A implementação de modalidades ampliadas de visita, incluindo a visita aberta, pressupõe organização institucional e pactuação entre gestores, equipes assistenciais, usuários e demais atores envolvidos, considerando a realidade de cada unidade assistencial. Dessa forma, protocolos e fluxos operacionais devem contemplar as especificidades dos setores, tais como perfil dos pacientes atendidos, complexidade clínica, estrutura física, requisitos de biossegurança, organização do processo de trabalho e necessidades relacionadas à assistência humanizada.



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

	Nesse contexto, os dispositivos institucionais responsáveis pela implementação e acompanhamento das ações de humanização, como comissões, comitês, grupos de trabalho ou núcleos de humanização formalmente instituídos no serviço, podem atuar como apoiadores e articuladores das diretrizes institucionais, contribuindo para o alinhamento dos princípios da Política Nacional de Humanização e para a promoção da participação dos diferentes atores envolvidos. A elaboração e atualização dos instrumentos operacionais decorrentes dessas diretrizes, tais como protocolos institucionais, procedimentos operacionais padrão (POP), fluxos assistenciais, normas internas e orientações aos usuários, requerem construção compartilhada entre gestão institucional, lideranças das unidades assistenciais e equipes multiprofissionais responsáveis pelo cuidado, considerando as particularidades de cada serviço. Dessa forma, a definição da operacionalização local das modalidades de visita e permanência de acompanhantes deve envolver as unidades assistenciais e áreas técnicas diretamente relacionadas ao processo, incluindo critérios, responsabilidades, organização dos espaços, fluxos de acesso e estratégias de comunicação, com validação pelas instâncias institucionais competentes e apoio das áreas transversais pertinentes.
REFERÊNCIAS	BANHARA, Fábio Luiz; FARINHA, Francely Tineli; HENRIQUE, Tatiane; et al. Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções da equipe de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 12, n. 12, p. 3364-3371, 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

	BRASIL. Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026. Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 abr. 2026. GOULART, Paola Nunes; GABARRA, Leticia Macedo; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. A visita em unidade de terapia intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. Revista da SBPH, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 95-111, 2020. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN. Carta de Direitos dos Usuários. Campo Grande: Humap-UFMS/Ebserh, 2024. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Política de visita hospitalar e acompanhante. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2021. IRENE MOURA, Ivete; OLIVEIRA, Bruna Tadeusa Genaro Martins de; OLIVEIRA, Ivanna. Relato de experiência: visita virtual como ferramenta de trabalho durante a pandemia de COVID-19. Revista de Administração em Saúde, São Paulo, v. 24, n. 94, 2024. QUEIROZ, Ritley Fernanda dos Santos; SOUZA, Verusca Soares de; COSTA, Maria Antônia Ramos. Visita na unidade de terapia intensiva: perspectivas de pacientes e familiares. Revista Enfermagem Atual In Derme, Rio de Janeiro, v. 91, n. 29, p. 90-97, 2020. SILVA, Isabelle Bastianello da; BATTISTEL, Amara Lúcia Holanda Tavares. Visita guiada no contexto hospitalar durante a pandemia de COVID-19. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, Canoas, v. 10, n. 2, p. 1-9, 2022.
CONFLITOS DE INTERESSE	Declaramos não haver qualquer conflito de interesse na elaboração deste produto de Resposta Rápida.
DATA	02/06/2026



NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - NATS-Humap/UFMS

FORMULÁRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

Elise Angeline Indianne Rubi Dias

Membro NATS-Humap/UFMS

Elaine de Oliveira Araujo

Vice-Coordenadora NATS-Humap/UFMS